CLUBE DE REVISTAS

veja SAÚDE

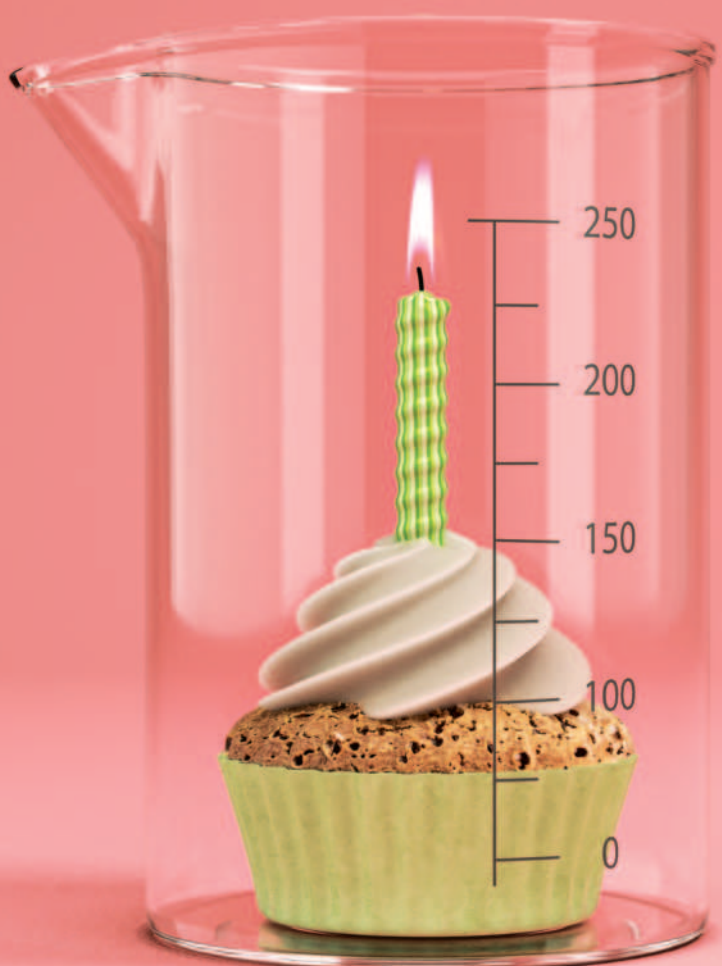
PSICANÁLISE NO DIVÃ
Esquenta o debate sobre o valor científico da terapia de Freud

O ENIGMA DA PUBERDADE PRECOCE
Casos disparam após a pandemia e os médicos já têm algumas pistas do motivo

CAFÉ? SÓ SE FOR ESPECIAL
Grãos selecionados e zelo ambiental guiam tendência

A BOMBA DO COLESTEROL
Tem novo remédio na área, mas população ainda falha no básico

Abril
ISSN 0104-1568
9 771 0104 156002 00495
R$ 25,00
nº 495



QUEM QUER SER UM CENTENÁRIO?

Entre promessas futuristas e medidas pé no chão, o estudo da longevidade avança para dar as coordenadas a uma geração que não só busca viver mais, mas também preservar a disposição e a autonomia

CLUBE DE REVISTAS

A SAÚDE ESTÁ MUDANDO. O TEMPO TODO.

Acompanhe por **VEJA SAÚDE**.

Receba **VEJA SAÚDE** impressa e tenha acesso a todos os conteúdos digitais Abril sem nenhum acréscimo no preço*.

Assine a partir de **12,90** /mês

Acesse **assineabril.com.br/assinevejasaude**
ou aponte a câmera do celular para o código ao lado

*Acesso digital ilimitado aos sites e às edições das revistas digitais nos apps: Veja, Veja SP, Veja Rio, Veja Saúde, Claudia, Superinteressante, Quatro Rodas, Você SA e Você RH.

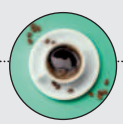
CLUBE DE REVISTAS

NESTA EDIÇÃO

26

QUEM QUER SER UM CENTENÁRIO?

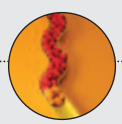
Entre promessas futuristas e medidas pé no chão, o que se pode fazer para viver mais e melhor



36

O PRESENTE E O FUTURO DO CAFÉ

Bebidas especiais ganham o mercado enquanto esquenta a preocupação com lavouras sustentáveis



44

COLESTEROL: SEMPRE ELE

Estudos acusam que o controle desse fator de risco para o coração deixa a desejar. Mas há boas-novas à vista

50

FREUD & CIA NO DIVÃ

Livro cria polêmica ao colocar a psicanálise como pseudociência. O que dizem seus críticos e defensores?

56

IMATURA IDADE

Casos de puberdade precoce decolaram após a pandemia, e os médicos tentam decifrar o mistério

SEÇÕES

6 CONEXÃO
8 RADAR DA SAÚDE
10 ALIMENTAÇÃO
14 MEDICINA
18 MENTE SAUDÁVEL
22 ATIVIDADE FÍSICA
24 SAÚDE COM DIVERSIDADE
62 SEMPRE QUIS SABER
64 AUTOESTIMA
66 ENVELHECER
67 FILHOS
68 BICHOS
70 ECOSSISTEMA
72 ZOOM
74 COM A PALAVRA

VAMOS SOPRAR AS VELINHAS?

Para quem não se lembra, VEJA SAÚDE nasceu da antiga revista SAÚDE É VITAL, herdando seus princípios editoriais e a missão de levar aos nossos leitores avanços, descobertas e esclarecimentos sobre o universo do bem-estar físico, mental e social. Com essa raiz, nossa marca completa 40 anos de existência. Ganhou maturidade para aprofundar coberturas, investigações e discussões, defender a ciência (e os debates dentro dela) e ampliar seu escopo temático, haja vista a interação entre a saúde de cada um de nós e questões coletivas, históricas e até ambientais. Rumo aos 100: eis um dos sonhos de qualquer veículo jornalístico que luta com os desafios inerentes à indústria de mídia hoje e consegue fazer a diferença na vida de sua audiência. Esperamos estar nesse caminho, trilhando a jornada ao lado de leitores e internautas e dos profissionais e pesquisadores que nos permitem transpor os muros do conhecimento até quem está aí, com a revista, o tablet ou o celular em mãos. Esse mesmo princípio, e o desejo de vida longa, próspera e feliz, norteou o Fórum Longevidade 360º: Um Olhar Atual sobre a Revolução do Envelhecimento Saudável, realizado numa parceria entre VEJA SAÚDE e a biofarmacêutica GSK. O que precisamos fazer, enquanto cidadãos, técnicos, gestores e sociedade, para soprar, quem sabe, mais de 100 velinhas de aniversário com disposição e autonomia? Palestras e debates apontaram as demandas do presente e o que o futuro nos reserva, como você verá na reportagem de capa desta edição, que, além das questões levantadas no evento, examina os mais recentes desdobramentos da ciência da longevidade. O poder dos dados e dos gadgets (como mostrou o futurista Tiago Mattos), as influências e os limites dos genes (na exposição da geneticista Mayana Zatz), a necessidade de colocar as experiências e necessidades do paciente no centro (tema do bate-papo entre os experts Kelly Rodrigues, Patrícia Ferreira, Maisa Kairalla e Marcelo Alvarenga) e a arte e a sabedoria para viver com equilíbrio e propósito (nas lições de Monja Coen e do maestro João Carlos Martins) conduziram uma noite de trocas e reflexões sobre essa tão sonhada longevidade. Há 40 anos, a primeira edição de SAÚDE É VITAL trouxe à sua capa o doutor Zerbini, autor do primeiro transplante cardíaco no Brasil. Nos últimos dias, nosso site abordou a bem-sucedida cirurgia do apresentador Faustão (e como funciona o sistema de transplantes brasileiro). A história continua, evocando feitos, aprendizados e legados. Vamos juntos rumo aos 100?

Ilustração: **Otávio Silveira**
Direção de arte: **Letícia Raposo / Estúdio Coral**

Diogo Sponchiato
Redator-Chefe

FÓRUM LONGEVIDADE 360º

Evento de VEJA SAÚDE e GSK teve mesa de debate sobre a importância de colocar o paciente realmente em primeiro plano, com Patrícia Ferreira, Kelly Rodrigues, Chloé Pinheiro, Marcelo Alvarenga e Maisa Kairalla (1); aula com a geneticista Mayana Zatz (2); conversa inspiradora entre a Monja Coen, o maestro João Carlos Martins e a apresentadora Cris Guterres (3); e palestra do futurista Tiago Mattos (4)

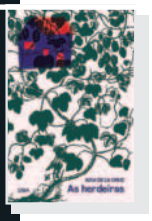
Fotos: Yesh Comunicação

CLUBE DE REVISTAS

PRESCRIÇÕES DO EDITOR

Imersões literárias na saúde mental das mulheres

AS HERDEIRAS



Autora: **Aixa de la Cruz**
Tradução: **Marina Waquil**
Editora: **DBA**
Páginas: **308**

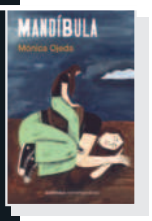
Quatro netas têm de lidar com seus fantasmas existenciais ao arrumar a casa da avó recém-falecida numa aldeia espanhola. Um panteão das angústias da mulher contemporânea.

APANHADORA DE PÁSSAROS

Autora: **Gayl Jones**
Tradução: **Nina Rizzi**
Editora: **Instante**
Páginas: **224**

A amizade entre uma escritora e uma escultora que vira e mexe é internada por crises psiquiátricas permeia um romance marcado pela complexidade das relações humanas.

MANDÍBULA



Autora: **Mónica Ojeda**
Tradução: **Silvia Massimini Felix**
Editora: **Autêntica**
Páginas: **304**

Adolescentes da elite equatoriana estão no centro deste livro em que o bullying, o sofrimento e o terror psíquico protagonizam cumplicidades e conflitos.

Vale a pena assistir à série **O Urso**, *no canal de streaming Star+, uma história bem realista sobre o tão glamourizado mundo da gastronomia, com excelente roteiro e atuações impecáveis*

EDITORA Abril

Fundada em 1950

VICTOR CIVITA (1907-1990)
ROBERTO CIVITA (1936-2013)

Publisher:
Fabio Carvalho

veja SAÚDE

Redator-Chefe:
Diogo Sponchiato

Texto:
Chloé Pinheiro, Ingrid Luisa, Larissa Beani e Lucas Rocha

Arte:
Laura Luduvig

Colaboração:
Letícia Raposo/ Estúdio Coral (direção de arte) e Ronaldo Barbosa (revisão)

DIRETORIA EXECUTIVA DE DESENVOLVIMENTO EDITORIAL E AUDIÊNCIA Andrea Abelleira
DIRETORIA EXECUTIVA DE OPERAÇÕES Guilherme Valente
DIRETORIA DE MONETIZAÇÃO E RELACIONAMENTO COM CLIENTES Erik Carvalho

SEDE ADMINISTRATIVA Rua Cerro Corá, nº 2175, lojas 101 a 105, 1º e 2º andares, Vila Romana, São Paulo, SP, CEP 05061-450
SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO CLIENTE (SAC) minhaabril.com.br

VEJA SAÚDE, edição 495, setembro de 2023 (ISSN 0104-1568), é uma publicação mensal da Editora Abril.
VEJA SAÚDE não admite publicidade redacional.

IMPRESSA NA PLURAL INDÚSTRIA GRÁFICA LTDA
Av. Marcos Penteado de Ulhôa Rodrigues, 700 - CEP: 06543-001
Tamboré – Santana de Parnaíba – SP

GoRead IVC SIP

GRUPO Abril
www.grupoabril.com.br

CLUBE DE
REVISTAS

Entre em nosso grupo no Telegram t.me/clubederevistas

Clique aqui!

Tenha acesso as principais revistas do Brasil de forma gratuita!

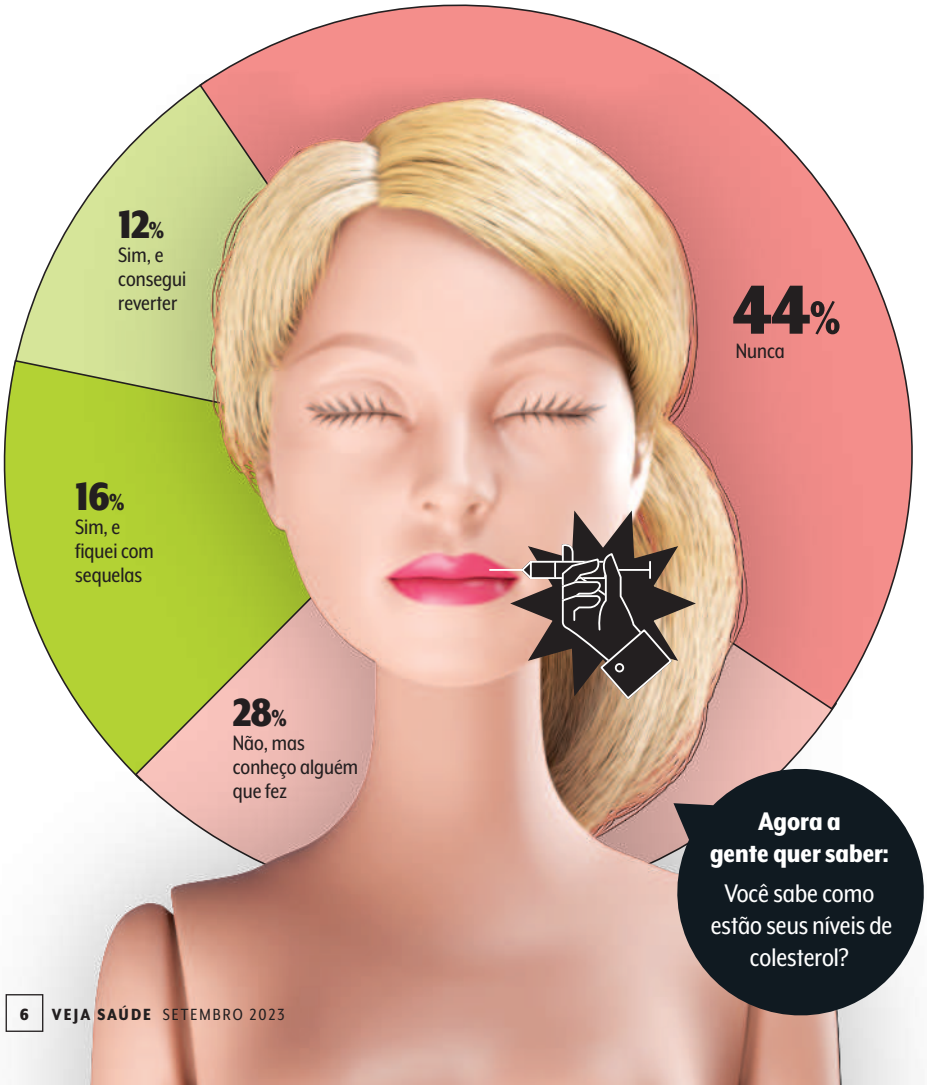
CLUBE DE REVISTAS

VOCÊ JÁ FEZ UM PROCEDIMENTO ESTÉTICO QUE NÃO DEU CERTO?

Perguntamos aos nossos leitores se eles já realizaram alguma intervenção malsucedida em busca de melhorar a aparência

Na nossa reportagem de capa de agosto, *Entre a Beleza e o Perigo*, abordamos o crescimento na busca por procedimentos estéticos e os riscos por trás deles. As ofertas de soluções instantâneas para corrigir rugas e papadas, aumentar lábios, afinar o rosto e tantas outras partes do corpo pipocam pela internet, mas é preciso ter cuidado. As possíveis complicações envolvem de infecções a eventos indesejados e irreversíveis, incluindo a morte.

Os resultados da nossa pesquisa indicam que a maioria dos leitores já teve algum contato negativo com esse universo. Cerca de 25% se submeteram a técnicas que não deram certo, sendo que metade ficou com sequelas, enquanto a outra parcela conseguiu reverter a situação. E 30% conhecem alguém que passou por essa chateação. O achado revela que é preciso regular melhor esse mercado, uma vez que grande parte do problema está na realização de procedimentos por profissionais não qualificados.



PALAVRA DO LEITOR

"Não se pode melhorar aquilo que não se pode medir." Parabéns pela pesquisa.

Renata Amaral, via LinkedIn, sobre a matéria *Outro Olhar para o Câncer de Mama,* da última edição

Parabéns à repórter Ingrid Luisa pela excelente matéria de capa *[Entre o Risco e a Beleza]*. A reportagem ficou ótima. Foi um prazer poder contribuir falando sobre a lipoaspiração. Estarei sempre à disposição.

Juan Montano, cirurgião plástico, via Instagram

Não nego que fiz vários procedimentos estéticos não invasivos, como a toxina botulínica e bioestimuladores de colágeno, laser etc. Mas sempre com dermatologistas e sem exageros. Afinal, não tenho como, aos 62 anos, ter fisionomia de 30.

Marisinha 60+, via Instagram

Tenho a impressão de que o excesso de reuniões online e lives contribuíram para o crescimento de procedimentos estéticos. A pessoa se vê como em um espelho. Sem maquiagem e uma boa iluminação, vê defeitos que antes não veria, em tempo integral, e diariamente.

Thays Babo, via Instagram

SEGUE A GENTE >>

veja_saude · Veja Saúde · vejasaude · Veja Saude

Ilustração: Jonatan Sarmento

PAPO DE IMPACTO

Dupla de colunistas estreia no site para falar sobre acesso, tecnologia e saúde pública

Empreendedor social. Eis uma atuação cada vez mais em alta, que engloba o fomento de negócios que não visam apenas ao lucro, mas também oferecer soluções para problemas como a desigualdade social. À frente da SAS Brasil, Adriana Mallet e Sabine Bolonhini sabem bem o que é isso. Em 2013, elas criaram uma startup que visa ampliar o acesso à saúde especializada por meio da tecnologia. As duas são as novas colunistas do site de VEJA SAÚDE, assinando textos no espaço *Papo de Impacto*, onde discutirão histórias inspiradoras e reflexões nessa seara. No artigo de estreia, contam sobre sua bem-sucedida parceria de dez anos com o Rally dos Sertões, levando atendimento aos rincões do país. E deixam claro um ponto: falar sobre acesso não é caridade, é estratégia!

Conteúdos extras da revista

No nosso site, você encontra versões estendidas de matérias que aparecem por aqui, entrevistas na íntegra e muito mais. Fique de olho!

Newsletter da VEJA SAÚDE

Receba gratuitamente, por e-mail, uma curadoria da redação dos melhores conteúdos publicados no portal e na revista.

Boa Pergunta

Dúvidas sobre doenças, remédios e outras questões? Temos uma seção online para respondê-las. Participe pelas redes sociais ou por e-mail.

O caso Faustão

O transplante de coração do apresentador gerou comoção online — e muitos boatos sobre a fila do SUS. Esclarecemos tudo no site.

Comentários ou sugestões sobre conteúdos, é só falar com a gente:

www.saude.abril.com.br/fale-conosco
E-mail: saude.abril@atleitor.com.br
Rua Cerro Corá, 2175, lojas 101 a 105, 1º e 2º andares, Vila Romana, São Paulo, SP, CEP 05061-450

Serviço de atendimento ao cliente Abril (SAC)
minhaabril.com.br
WhatsApp: (11) 3584-9200
Telefones: SAC (11) 3584-9200
Renovação: 0800 7752112 (de segunda a sexta-feira, das 9 às 17h30)
E-mail: atendimento@abril.com.br

WhatsApp: (11) 3584-9200
Escaneie o QRCode com seu celular

Vendas
www.assineabril.com.br
WhatsApp: (11) 3584-9200
Telefones: SAC (11) 3584-9200
De segunda a sexta-feira, das 9 às 17h30
Vendas Corporativas, Projetos Especiais e Vendas em Lote pelo e-mail assinaturacorporativa@abril.com.br

Para baixar sua revista digital
www.revistasdigitaisabril.com.br

Licenciamento de conteúdo
Para adquirir os direitos de reprodução de textos e imagens, envie um e-mail para: licenciamentodeconteudo@abril.com.br

Para anunciar
publicidade@abril.com.br

Trabalhe conosco
trabalheconosco.vagas.com.br/grupo-abril

CLUBE DE REVISTAS

PRESENTE

1 EM CADA 4 PESSOAS NO MUNDO NÃO TEM ACESSO A ÁGUA TRATADA

Apesar dos avanços, lacunas no saneamento e no fornecimento hídrico adequado ainda estão por trás de milhões de adoecimentos

Se olharmos os dados sob o ângulo do copo meio cheio, veremos que mais de 2 bilhões de pessoas ganharam acesso a água própria para consumo no planeta nos últimos 20 anos, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS). Mas, se focarmos no copo meio vazio, ainda nos surpreenderemos com o fato de que cerca de 25% da população carece desse item básico à sobrevivência e à qualidade de vida. O Brasil, um dos 142 países com estimativas computadas pela análise da entidade, até que está bem na fita: 87% dos cidadãos têm acesso a água adequada à ingestão. Mas nossa nota despenca em matéria de saneamento: metade dos brasileiros não conta com rede de tratamento de esgoto numa avaliação de 135 países. No mundo, dois em cada cinco indivíduos vivem em áreas sem essa infraestrutura. O resultado? Um número absurdo de pessoas segue exposto a doenças evitáveis com esses recursos.

CLUBE DE REVISTAS

por DIOGO SPONCHIATO ilustração RICARDO GUALBERTO

PASSADO

70 anos do primeiro implante coclear contra surdez

Um dispositivo que, instalado numa pequena cirurgia, permite a quem tem déficits auditivos severos começar ou voltar a ouvir. Eis o princípio básico do implante coclear, tecnologia desenvolvida em 1953 pelo francês André Djourno. Quatro anos depois, ao lado do médico Charles Eyriès, ele participou do primeiro procedimento para colocar o aparelho numa pessoa.

FUTURO

Carrinhos de supermercado ajudam a rastrear arritmia

Uma experiência feita em Liverpool, na Inglaterra, revela um aliado inusitado para flagrar o principal distúrbio rítmico do coração. Ao posicionarem sensores na barra dos carrinhos de mercado, os cientistas notaram que eles conseguem detectar problemas potencialmente fatais. Sacada que auxilia a driblar a falta de diagnóstico dessas condições.

UMA FRASE

"Eu já me diverti muito, mas agora que tenho entre 80 e 100 anos estou ficando um pouco cansada e quero diminuir o ritmo. Juntei muitas coisas ao longo dos anos e me encho de alegria ao revisitá-las. Analisar tudo às vezes é triste também, mas não quero causar problemas para meus filhos amados e suas famílias depois que eu tiver partido. É por isso que quero falar sobre a arrumação final para todos que puder, e quão maravilhoso e desafiador isso pode ser!"

Margareta Magnusson, artista plástica sueca, no livro *O Que Deixamos para Trás — A Arte Sueca do Minimalismo e do Desapego* (Intrínseca)

UM LUGAR

Países da África batem meta no controle do HIV

O continente africano ainda é a região mais afetada pela aids, mas algumas nações conseguiram progressos notáveis e alcançaram os objetivos propostos pelo Unaids. Isso significa que, em países como Botsuana, Ruanda e Tanzânia, pelo menos 95% das pessoas com o vírus receberam o diagnóstico, 95% estão em tratamento e 95% mantêm a carga viral suprimida.

UM DADO

30% das mortes maternas ocorrem até um ano após o parto

Especialistas ecoam um chamado global para reduzir índices gritantes de mortalidade materna, o que inclui estender o período de acompanhamento da mãe após eventuais complicações na gestação e no parto. O número de óbitos no Brasil é estarrecedor: em 2021, 113 mulheres perderam a vida a cada 100 mil nascimentos de bebês.

CLUBE DE REVISTAS

UM PUNHADO PARA A CABEÇA E O CORAÇÃO

Incluir uma porção diária de oleaginosas na rotina afasta reveses no longo prazo, indica estudo

Não é de hoje que dietas como a mediterrânea e a Dash (voltada ao controle da hipertensão) são reverenciadas por resguardar o cérebro e o peito. Uma das razões é que ambas prescrevem a ingestão de oleaginosas, família a que pertencem nozes, castanhas e amêndoas. E, como tudo leva a crer, esses alimentos são especialmente poderosos na contenção de encrencas que rondam a cabeça e o coração. É o que atesta uma pesquisa publicada pelo *The American Journal of Clinical Nutrition*. Após avaliar mais de 6 mil pessoas de 55 a 75 anos com fatores de risco para esses problemas, descobriu-se uma associação entre o consumo frequente de nuts e um menor declínio da cognição e das funções cardíacas ao longo de dois anos. E aí, já comeu um punhado hoje?

MENU DE OPÇÕES

Todas as nuts carregam vitaminas e gorduras boas, mas há particularidades nutricionais

Castanhas

A do Brasil é rica em selênio, magnésio e fósforo; a de caju tem ferro, cobre e zinco.

Amendoim

O favorito dos americanos é fonte de ferro, zinco, manganês e cobre.

Amêndoa

Possui várias vitaminas, como E, B2 e B3. Também fornece cálcio.

Noz

Entrega ácido fólico e magnésio, mas seu destaque é o teor da gordura ômega-3.

Avelã

Famosa nas pastas com chocolate, carrega potássio, cobre e vitamina B9.

Pistache

Outro queridinho, ostenta fibras, ferro e vitaminas. Só não vale exagerar, hein?!

As oleaginosas fazem um bem danado, mas, ao abusar, levamos gorduras e calorias demais para o organismo — e isso definitivamente não compensa

Fotos: Dulla (avocado), phive2015 - Getty Images (coração), Carlos Cubi (castanha), Dercílio (amendoim), Alex Silva (amêndoa e avelã), Gustavo Arrais (noz) e Fabio Castelo (pistache)

CLUBE DE REVISTAS

por INGRID LUISA

DÁ-LHE, AVOCADO!

Ele está mais barato no mercado. Bom para o bolso e a saúde

O avocado não é um abacate qualquer: é menor e mais consistente, e, devido ao seu perfil de gorduras, tem sido louvado no mundo da nutrição. Mas o preço elevado — três vezes acima do da fruta tradicional — acabou afastando muita gente dessa delícia. Agora, com o aumento nas safras e nas exportações, o preço no mercado caiu quase 30%, segundo a Ceagesp (Companhia de Entrepostos e Armazéns Gerais de São Paulo). "As boas chuvas do ano passado garantiram uma alta produtividade, o que contribuiu para o valor mais competitivo", diz Ligia Falanghe Carvalho, diretora-presidente da Associação Abacates do Brasil. Bora aproveitar!

FICHA DA FRUTA

Nome científico	*Persea americana*
Variedades	Hass (a mais comercializada) e Fuerte
Peso	150 a 200 g
Calorias	160 kcal (em 100 g)
Gorduras	15 a 20%
Vitaminas	A, E, B6 e B9

POR QUE ELE FAZ SUCESSO

Variedade tem valor nutritivo superior ao do abacate convencional

Alimento funcional

A carga de vitaminas, minerais, fitoquímicos e gorduras boas o coloca como aliado da saúde.

Gordura da boa

A fruta é rica no tipo monoinsaturado, que ajuda a controlar o colesterol. Só não vale abusar, ok?

Curinga à mesa

Com o sabor mais neutro que o abacate tradicional, ele vai bem tanto em preparos doces quanto salgados.

Amigo do intestino

Fonte de fibra, o avocado contribui para o trânsito e a microbiota intestinal, algo que repercute no corpo todo.

CLUBE DE REVISTAS

DIETA FEITA PELA MÁQUINA?!

Inteligência artificial é utilizada para elaborar cardápios. Dá para confiar?

Vai se alongando a lista de atividades que o programa ChatGPT, vedete mais popular da inteligência artificial, é escalado para fazer. Trabalhos escolares, cartas de apresentação, relatórios... E, quem diria, até prescrição de dietas. A ideia, em circulação, é que, ao receber informações sobre restrições, preferências e objetivos, o software estabeleça um cardápio a seguir. Mas o recurso seria confiável? "Essas ferramentas podem, sim, dar um direcionamento, mas não conseguem analisar e adequar carências nutricionais e a demanda calórica de forma acurada", afirma Marcella Garcez, diretora da Associação Brasileira de Nutrologia (Abran). Sim, o ChatGPT não substitui nem **médicos** nem **nutricionistas**!

PILARES INEGOCIÁVEIS

Dieta não é mera operação matemática

1 Não se baseie só em calorias
O organismo humano não depende apenas disso para manter-se com o peso e a saúde em ordem.

2 Considere o psicológico
O comportamento alimentar está muito atrelado à saúde mental. As emoções interferem à mesa.

3 Preze a variedade
Comer a mesma coisa todos os dias não é o ideal: variar os alimentos aumenta a cota de nutrientes obtidos.

4 Não exclua sem investigar
Cortar glúten ou lactose pode parecer uma saída fácil, mas às vezes o tiro sai pela culatra. Só exclua sob orientação.

5 Vá além dos números
Sozinha, a medida da balança não diz tanta coisa. Existem outras formas de monitorar o peso e o corpo.

NUTRICIONISTA

É o profissional graduado em nutrição. Trabalha com a prevenção e o controle de desequilíbrios na saúde com base na alimentação. Promove educação nutricional e oferece assistência dietética não só para perda de peso.

X

NUTRÓLOGO

Graduado em medicina e especializado em nutrologia, atua em consultórios e hospitais no tratamento de condições influenciadas, direta ou indiretamente, pela ingestão de nutrientes. Pode dar orientações alimentares e prescrever remédios.

CLUBE DE REVISTAS

por INGRID LUISA

CARNES E LATICÍNIOS? PODE COMER, MAS NÃO COMO PRIORIDADE

Para quem não é vegetariano, alimentos de origem animal não precisam ser excluídos pensando na saúde. Só não vale errar a dose

É provável que a carne vermelha — e, em menor instância, os derivados do leite — tenha sido o alimento mais colocado na berlinda nos últimos anos em função dos prejuízos ao corpo provocados pelo consumo excessivo. Para dar um norte às pessoas que não querem abrir mão de produtos de origem animal, um grande estudo publicado pela Sociedade Europeia de Cardiologia averiguou o impacto das suas escolhas no risco de doença cardiovascular e morte prematura.

Os experts concluíram que dietas que enfatizam frutas, hortaliças, peixes e até laticínios foram ligadas a menores taxas de problemas. E, veja só, a adição de carne vermelha não processada (excluem-se, portanto, os embutidos) em quantidade moderada não pesou negativamente na conta. "Observamos que até duas porções diárias de laticínios, principalmente os integrais, podem ser incluídas na rotina e apresentar efeitos protetores", declarou o líder do estudo, Andrew Mente.

Atenção: já existem provas de que o consumo abusivo de carne vermelha favoreça doenças cardiovasculares, demências e tumores

COMO PLANEJAR AS REFEIÇÕES

Recomendações em prol da saúde, segundo o estudo

- **4 a 5** porções diárias de **frutas e legumes** combinados
- **3 a 4** porções semanais de **leguminosas**
- **7** porções semanais de **oleaginosas**
- **2 a 3** porções semanais de **peixe**
- **1** porção diária de **grãos integrais**
- **1** porção diária de **carne não processada** (opcional)
- **14** porções semanais pequenas de **lácteos** (opcional)

Fotos: cyano66 - Getty Images (celular), Alex Silva (carne) e Jack Andersen - Getty Images (leite)

CLUBE DE REVISTAS

VAPOR D'ÁGUA PARA A PRÓSTATA INCHADA

Nova técnica evita complicações de métodos tradicionais mais invasivos

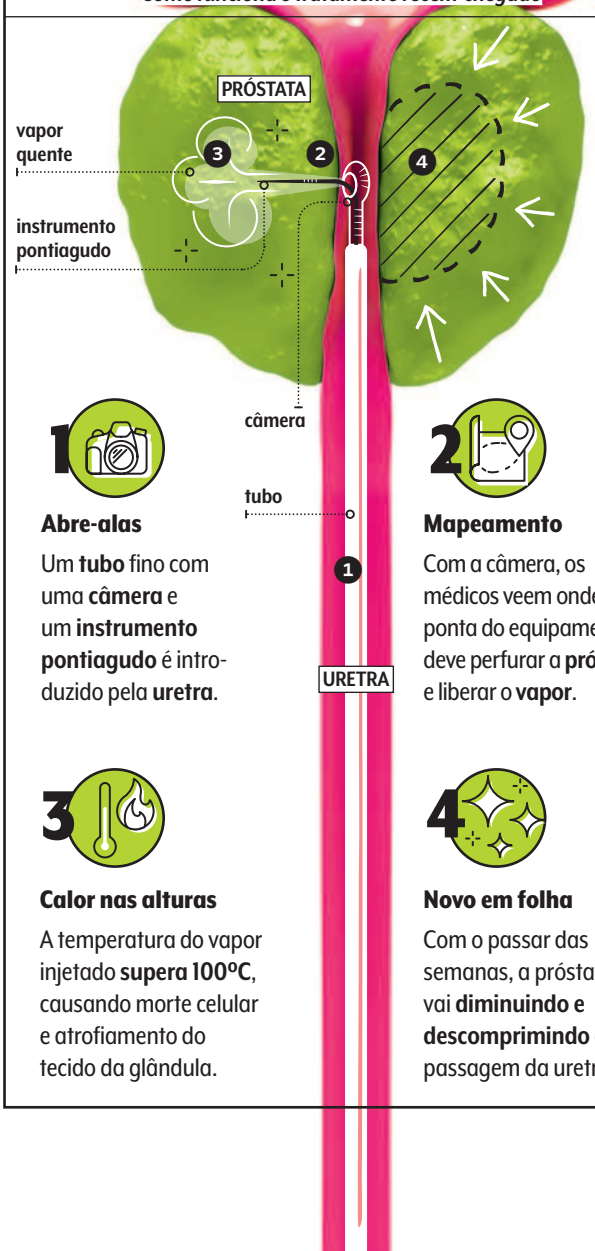
Hospitais brasileiros agora oferecem um tratamento diferente para a **hiperplasia benigna da próstata**. É o Rezum, um procedimento rápido e seguro que diminui o tamanho da glândula com a aplicação de jatos de vapor d'água. "Eles atrofiam o tecido aumentado, fazendo com que ele encolha em até 50%", explica o urologista Luis Rios, do Hospital Público do Servidor Estadual de São Paulo. O procedimento promete vantagens. "Dura apenas 15 minutos, quase não gera sangramento e não provoca incontinência urinária, impotência sexual ou ejaculação retrógrada", diz o urologista Carlo Passerotti, do Hospital Alemão Oswaldo Cruz (SP). O método pode ser indicado a homens que não respondem aos medicamentos, não podem passar por cirurgia ou temem os efeitos colaterais desses tratamentos.

A HIPERPLASIA DA PRÓSTATA

O que é	Aumento não canceroso da glândula masculina
Fator de risco	Idade: é comum em homens acima dos 50 anos
Sintomas	Dificuldade para urinar e sensação de bexiga cheia
Complicações	Obstrução e retenção do xixi, infecções e dores

REGIME FORÇADO

Como funciona o tratamento recém-chegado



1 Abre-alas

Um **tubo** fino com uma **câmera** e um **instrumento pontiagudo** é introduzido pela **uretra**.

2 Mapeamento

Com a câmera, os médicos veem onde a ponta do equipamento deve perfurar a **próstata** e liberar o **vapor**.

3 Calor nas alturas

A temperatura do vapor injetado **supera 100ºC**, causando morte celular e atrofiamento do tecido da glândula.

4 Novo em folha

Com o passar das semanas, a próstata vai **diminuindo e descomprimindo** a passagem da uretra.

CLUBE DE REVISTAS

por LARISSA BEANI e DIOGO SPONCHIATO

TUDO ACABA EM... CÉLULAS

Obra espetacular narra o papel delas na evolução, na saúde e na doença

Redigir uma espécie de biografia das células é um empreendimento ousado, mas o médico indo-americano Siddhartha Mukherjee tem as credenciais e a habilidade literária para dar conta do desafio. Depois de escrever uma história do câncer e outra dos genes, o oncologista centra sua pena desta vez nas unidades básicas da vida. Em *A Canção da Célula* (Companhia das Letras), somos convidados a viajar por dentro e por fora dessas estruturas que compõem o sangue, a imunidade e os órgãos e a entender melhor não só como elas funcionam mas também o que acontece quando deixam de funcionar, despertando doenças. A rigor, qualquer enfermidade é também uma patologia celular, princípio teorizado no século 19 e de uma atualidade inconteste. A par dele, Mukherjee nos mostra, com uma linguagem clara e exuberante, como o equilíbrio entre células tão diversas como neurônios e linfócitos é crítico para manter esse estado chamado saúde — e como a manipulação celular está escrevendo um novo capítulo no tratamento e na cura de doenças.

A CANÇÃO DA CÉLULA
Autor: **Siddhartha Mukherjee**
Tradução: **Berilo Vargas**
Editora: **Companhia das Letras**
Páginas: **552**

TERAPIAS CELULARES

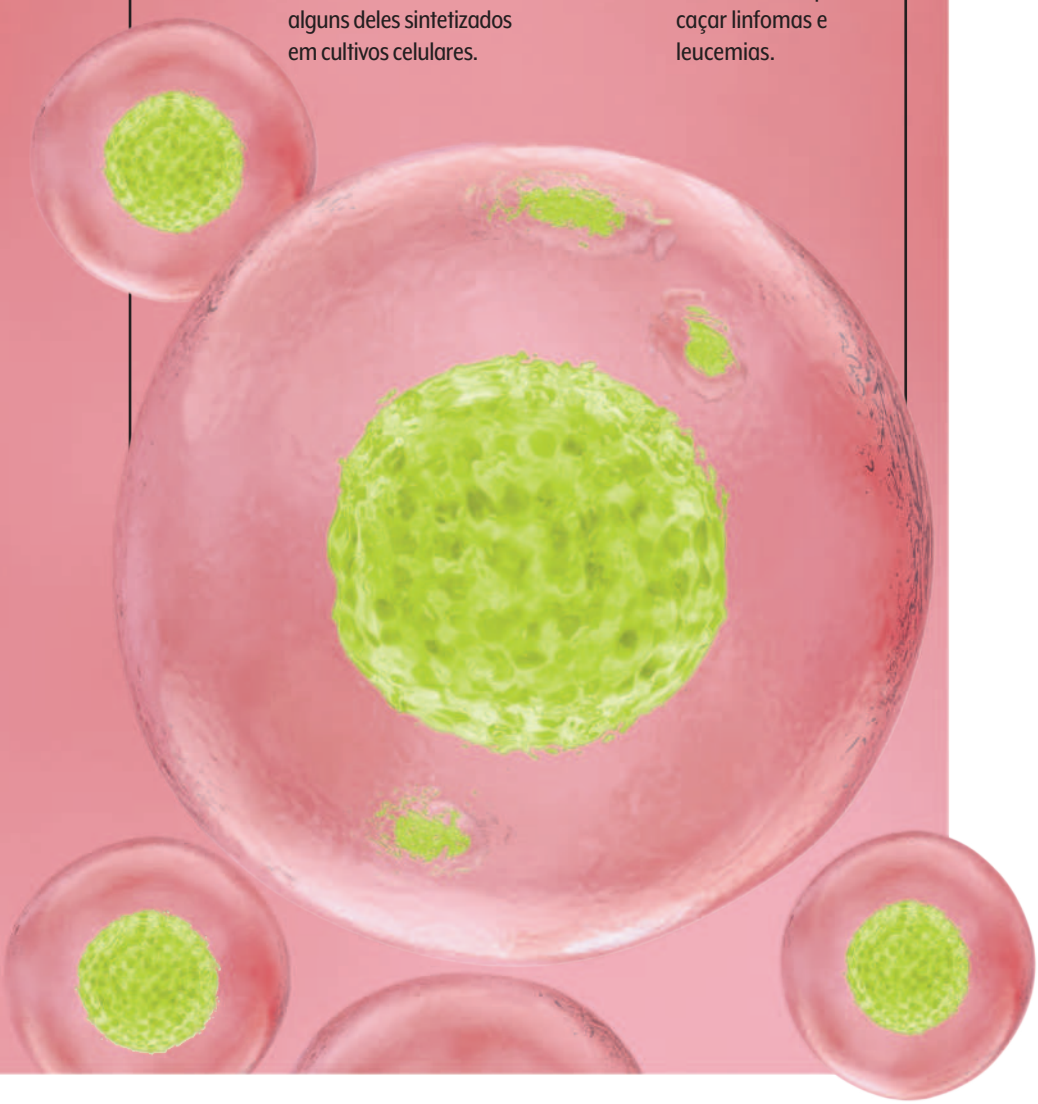
Abordagens que se baseiam nelas para salvar vidas

Transfusão de sangue
O conhecimento sobre a compatibilidade sanguínea permitiu apurar a transferência do material após cirurgias e hemorragias.

Fertilização *in vitro*
Graças às descobertas sobre a formação do embrião, foi possível imitar a natureza em laboratório e contornar a infertilidade.

Fábrica de remédios
O maior entendimento sobre como as células se comportam e o que produzem originou uma série de medicamentos, alguns deles sintetizados em cultivos celulares.

Arma contra o câncer
Terapias como CAR-T utilizam células de defesa do paciente alteradas e reintroduzidas para caçar linfomas e leucemias.



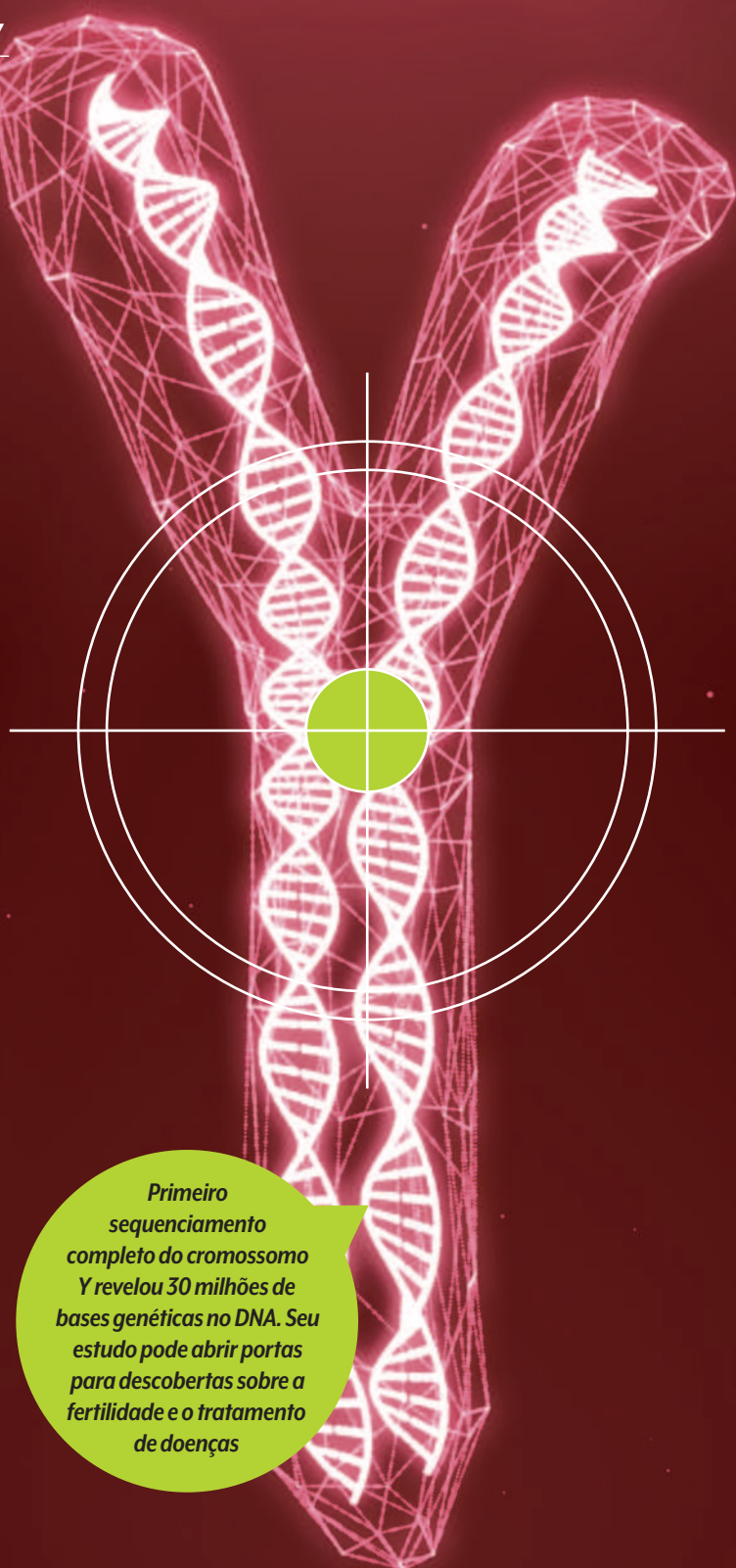
Ilustrações: Dr. Microbe - Getty Images (próstata) e luismmolina - Getty Images (células)

CLUBE DE REVISTAS

CROMOSSOMO Y ESTÁ NA MIRA

Estrutura genética é associada à gravidade do câncer em homens

Segundo dois estudos publicados na revista científica *Nature*, o fato de alguns tumores serem mais agressivos em homens do que em mulheres pode ser explicado por alterações no cromossomo Y, o responsável por designar o sexo masculino. O primeiro trabalho, realizado pelo Centro Médico Cedars-Sinai, nos EUA, apontou que a perda dessa estrutura onde estão empacotados os genes está ligada à maior agressividade em tumores de bexiga e à maior capacidade de a doença driblar a imunidade. A ausência do cromossomo Y em células dos homens pode ser observada em diversos tipos de câncer, inclusive em até 40% dos que afetam a bexiga. Já em experimento com camundongos feito pela Universidade do Texas, nos EUA, foi visto que mutações em um gene do mesmo cromossomo conspiram para a disseminação de tumores.



Primeiro sequenciamento completo do cromossomo Y revelou 30 milhões de bases genéticas no DNA. Seu estudo pode abrir portas para descobertas sobre a fertilidade e o tratamento de doenças

O PESO DA INFORMAÇÃO

Pesquisas como essas são importantes para que os médicos compreendam como os tumores se desenvolvem. Por isso, não devem gerar piores perspectivas aos pacientes. "O entendimento sobre a genômica do câncer amplia as possibilidades de tratamentos a serem criados, aprimorados e individualizados", afirma o médico Rodrigo Dienstmann, da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC). Segundo o especialista, esse conhecimento favorece o rastreamento de casos, riscos e históricos familiares. "Ainda assim, o câncer é uma doença multifatorial", pontua. São poucos os casos determinados apenas pelo DNA.

CLUBE DE REVISTAS

por LARISSA BEANI

O MATCH PARA A DOAÇÃO DE MEDULA

Tecnologia ajuda a encontrar voluntários e a otimizar a lista pelo transplante

Mais de 5,6 milhões de pessoas estão inscritas no Registro Brasileiro de Doadores Voluntários de Medula Óssea (Redome). Mas nem todo mundo mantém os dados atualizados — e isso pode pôr a perder todo o processo de busca por doadores. "Bases de dados envelhecem muito rápido, ainda mais hoje, em que é comum mudar de e-mail, telefone ou endereço", explica Juarez Zortea, presidente da TransUnion no Brasil. A empresa é responsável por auxiliar o Redome a encontrar voluntários "perdidos". Usando inteligência e cruzamento de dados, quase 100 mil possíveis doadores já tiveram informações atualizadas. Considerando que a compatibilidade entre desconhecidos é de uma a cada 100 mil, todo contato recuperado pode fazer uma diferença vital.

SAIBA O QUE É PRECISO PARA DOAR

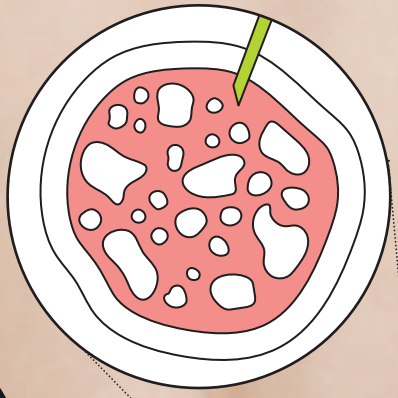
Gesto é vital a quem depende de um transplante de medula

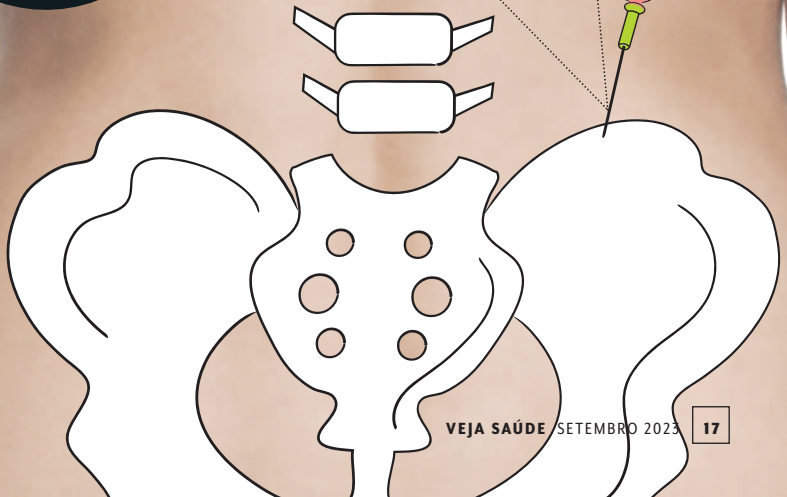
O voluntário deve ter de 18 a 35 anos para se cadastrar. A doação pode ser feita até os 60 anos.

É preciso apresentar um documento de identidade oficial com foto, como RG ou CNH.

Garantir bom estado geral de saúde é essencial para uma doação segura e exitosa.

Não ter doenças impeditivas, como HIV, lúpus, hipertireoidismo, esquizofrenia, entre outras.





A medula pode ser coletada em centros de transplante ou hemocentros, por punções no osso do quadril ou pela corrente sanguínea

Fotos: Usis - Getty Images (cromossomo Y) e Flashpop - Getty Images (costas)

CLUBE DE REVISTAS

ÍNDICE DÁ NOTA À SAÚDE MENTAL DO BRASILEIRO

Pesquisa revela quem está mais fragilizado e as lacunas no tratamento

Ao classificar o estado psicológico dos brasileiros de 0 a 1 000 pontos, a primeira edição do índice iCASM mostra que renda, sexualidade, gênero e relações familiares são os fatores que mais afetam o bem-estar da população. Depois de avaliar mais de 2,2 mil pessoas, o trabalho chegou a uma nota média de 635 para a saúde mental no país. Mas há uma variação significativa: indivíduos trans (445), desempregados (494), jovens (534), gays (576) e mulheres (600) obtiveram as pontuações mais baixas. "O índice é uma referência para acompanhar melhor diferentes perfis demográficos", diz Luciana Barrancos, gerente-executiva do Instituto Cactus, entidade responsável pela iniciativa ao lado da AtlasIntel. A pesquisa também descobriu que o principal elemento a tirar a paz dos cidadãos é a condição financeira aquém do desejável — algo preocupante para 88% dos entrevistados.

COMO O POVO SE CUIDA

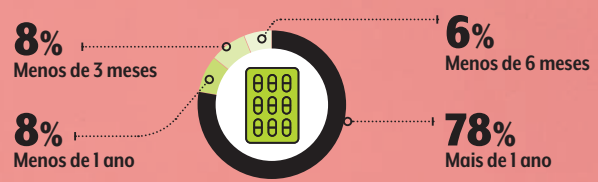
Uso de remédios é mais comum que busca por psicoterapia

Procura por especialistas

Praticamente um a cada cinco brasileiros (19%) relata ter recorrido a um psiquiatra ou psicólogo nos últimos 12 meses. A maioria diz ter comparecido a apenas uma ou duas consultas.

Medicação de uso contínuo

É o principal tipo de tratamento utilizado no país: 16% dizem tomar fármacos para problemas emocionais e psíquicos. Praticamente quatro quintos utilizam os medicamentos há mais de um ano.

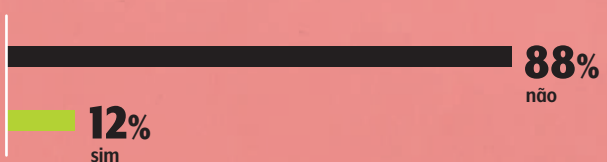


Psicoterapia

Apenas 5% dos brasileiros fazem acompanhamento psicoterapêutico — número é três vezes menor do que os que se medicam. Mais da metade está em tratamento há mais de um ano.

Outros cuidados

Cerca de uma a cada oito pessoas também realiza, além do tratamento médico ou psicológico, atividades que priorizam o bem-estar (como meditação, ioga, massagem, entre outras). O número é mais do que o dobro daqueles que estão em psicoterapia.



CLUBE DE REVISTAS

por LARISSA BEANI E LUCAS ROCHA

O QUE, AFINAL, NOS FAZ FELIZES?

Práticas populares de autocuidado não são garantia de satisfação. O que importa é o sentido que damos a elas

Expressar gratidão, ter contato com a natureza, sociabilizar, exercitar-se e meditar. Essas são as cinco "fórmulas da felicidade" mais pregadas na mídia. Porém, segundo um estudo publicado no periódico *Nature Human Behaviour*, faltam evidências robustas de que elas, por si, nos tornem mais contentes. "Atividades só geram felicidade se estiverem conectadas a um propósito maior de autorrealização", avalia Wagner de Lara Machado, professor de psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS). "É importante contestar receitas prontas", ressalta. Em consenso com especialistas, o artigo considera necessárias mais pesquisas sobre o que realmente eleva o bem-estar — não parece haver fórmula única e mágica.

DA FILOSOFIA GREGA À PSICOLOGIA POSITIVA

A busca pela felicidade sempre despertou debates entre pensadores de diversas escolas

SÉCULO 5 a.C.

Prazer

Uma das primeiras doutrinas sobre a satisfação humana é o hedonismo, que considera a procura pelo prazer como a finalidade da vida.

SÉCULO 4 a.C.

Ética

Filósofos como Aristóteles defendiam que a felicidade pode ser atingida por meio de uma vida ética, em que as virtudes geram bem-estar geral.

IDADE MÉDIA

Salvação

Sob influência de valores religiosos, o prazer não tem vez e o sofrimento passa a ser tolerado como forma de fortalecimento pessoal.

IDADE MODERNA

Apego material

O liberalismo passa a valorizar o bem-estar material e a qualidade de vida, características que influenciam nossa ideia de felicidade até hoje.

1950

Saúde mental

No pós-guerra, falava-se muito sobre traumas e transtornos, mas psicólogos começam a defender a valorização do lado bom da vida.

1990

Propósito

Criada pelo americano Martin Seligman, a psicologia positiva prioriza a análise das motivações que culminam na felicidade.

Foto: LunaKate - Getty Images

CLUBE DE REVISTAS

AUTISMO ALÉM DO RÓTULO

Uma das maiores autoridades no assunto desmistifica o que melhora a vida de quem tem a condição

"Vacinas e outras causas da epidemia de autismo", "todo autista é superdotado", "quem tem autismo não deve estudar em escolas normais", "a cura para o autismo"... Frases como essas vira e mexe são reproduzidas na internet e, em comum, perpetuam falácias ou inconsistências sobre essa condição do neurodesenvolvimento. E, por mais que hoje o transtorno seja visto dentro de um espectro de acordo com a funcionalidade do indivíduo, é preciso se desvencilhar dos mitos e dos rótulos. Eis o que defende um dos maiores nomes no estudo do tema, o americano Barry Prizant. Em seu livro recém-publicado, *Humano à Sua Maneira* (Edipro), o professor desconstrói noções equivocadas e apresenta um programa para nortear o suporte a pessoas com autismo e seus familiares. Uma abordagem baseada em pesquisa... e respeito.

ENTREVISTA

Estamos vendo um aumento no diagnóstico de autismo, inclusive entre adultos? A que atribui esse fenômeno?

Essa é uma questão complexa. O que ainda permanece sem resposta é se há um verdadeiro aumento na incidência de autismo ou se apenas estamos reconhecendo melhor a condição mais cedo ou em pessoas mais velhas que não foram diagnosticadas antes. Estamos, de fato, atendendo mais adultos autodiagnosticados e percebendo que o autismo em mulheres muitas vezes não é identificado. Mas também vejo mais diagnósticos equivocados do que nunca, quando crianças com outras condições de neurodesenvolvimento, como dificuldades de linguagem e aprendizado, distúrbios de processamento sensorial e TDAH, recebem um diagnóstico de autismo mesmo sem ter todos os critérios para o quadro. O que torna tudo mais complicado é que muitas dessas condições também podem ocorrer simultaneamente ao autismo.

E existem fatores genéticos envolvidos, certo?

Estamos vendo que, com frequência, há um forte componente genético. Portanto, quando uma pessoa da família recebe o diagnóstico, olhamos com mais cuidado para os outros membros, incluindo irmãos e pais.

Sabemos que, dentro do espectro do autismo, há diversos graus de funcionalidade e comprometimento. Acha que faria sentido rever a classificação de um espectro tão amplo?

Durante décadas, os pesquisadores tentaram desenvolver subcategorias para o transtorno do espectro do autismo, com pouco sucesso em conduzir a abordagens educacionais e terapêuticas específicas. A questão que permanece é se diferentes subcategorias levam a abordagens mais individualizadas. Em alguns casos, isso é óbvio, como entre aqueles indivíduos não falantes que precisam de sistemas de comunicação alternativos para se expressar. Mas, até o momento, minha opinião é que as diferenças nos diagnósticos não levam necessariamente a estratégias específicas e apropriadas. Na verdade, não há como ignorar que existem padrões de desenvolvimento únicos, com suas fortalezas e desafios, e a influência do estilo de vida da família e de outros fatores capazes de impactar a qualidade de vida daquele indivíduo. Não podemos determinar algumas dessas prioridades educacionais e terapêuticas apenas a partir de uma categoria diagnóstica. Em nosso programa educacional, a prioridade e os objetivos com os quais trabalhamos não são baseados em um rótulo ou subcategoria de diagnóstico, mas em uma análise cuidadosa dos pontos fortes e das necessidades de cada pessoa, em colaboração com a sua família. E também é por isso que nos referimos aos indivíduos autistas como humanos à sua maneira, pois cada pessoa é tão diferente da outra mesmo compartilhando o diagnóstico de autismo.

Notamos um maior entendimento sobre o autismo em nossa sociedade. Mas o que precisa melhorar com urgência?

Embora a conscientização sobre o tema tenha aumentado significativamente e ouçamos coisas mais positivas sobre o

CLUBE DE REVISTAS

por DIOGO SPONCHIATO

potencial e as realizações das pessoas autistas, as famílias relatam que o maior estresse que experimentam vem das reações dos outros diante de seus filhos ou membros da família em público, assim como das oportunidades limitadas nas escolas e nos empregos. Precisamos fazer um trabalho melhor no apoio a essas pessoas, aprendendo seus pontos fortes e, em seguida, educando o público sobre como uma pessoa autista pode contribuir de várias maneiras em ambientes educacionais e de trabalho e na sociedade em geral.

É comum ver na internet promessas de cura do autismo. O que diria sobre elas?

É amplamente aceito que não há "cura" para o autismo. Isso não quer dizer que não haja um tremendo potencial para ajudar uma criança ou um adulto com autismo a ter uma vida com qualidade. Muitos autistas dizem que sua condição é parte essencial deles, incluindo seus pontos fortes e desafios, e não gostariam de ser curados. Muitos pais dizem o mesmo quando refletem sobre como sua vida ficou melhor de várias maneiras por ter um membro da família que é autista. Sim, se uma pessoa tem desafios significativos devido ao autismo ou, como ocorre frequentemente, a condições de saúde física e mental concomitantes, precisamos fornecer tratamentos para reduzir qualquer sofrimento. Agora, aqueles que comunicam por aí que podem "curar" o autismo precisam parar com essa falsa propaganda. E, se são profissionais de saúde que estão falando, beira a negligência, haja vista o corpo de pesquisas publicadas a respeito. Simples e diretamente, isso precisa parar.

Barry M. Prizant é especialista em transtornos do neurodesenvolvimento, pesquisador e consultor de programas voltados ao autismo com mais de 50 anos de carreira

HUMANO À SUA MANEIRA
Autores: **Barry M. Prizant e Tom Fields-Meyer**
Tradução: **Marcelo Cipolla**
Editora: **Edipro**
Páginas: **336**

Ilustração e foto: Ricardo Davino

CLUBE DE REVISTAS

EXERCÍCIOS ISOMÉTRICOS: ALIADOS DA PRESSÃO

Além de tonificarem os músculos, eles são bem-vindos à circulação

As modalidades que envolvem bastante suor e movimento, como corrida e ciclismo, costumam estar entre as queridinhas para a saúde cardiovascular. Mas sabia que um tipo de exercício totalmente oposto, que envolve zero movimento (apesar do esforço), é igualmente válido? Foi o que descobriu uma revisão de estudos publicada no *British Journal of Sports Medicine*: ela constatou que atividades isométricas, que promovem contração muscular ao ficar parado em determinada posição, são uma boa pedida para o controle da pressão arterial. A análise englobou 270 estudos e dados de mais de 15 mil pessoas. "Esse treino se mostrou o modo mais eficaz de reduzir a pressão, o que apoia a elaboração de novas diretrizes sobre exercícios que ajudam a controlar e a prevenir a hipertensão", escreveram os autores.

VANTAGENS DA ISOMETRIA

Por que você deve incluí-la nos seus treinos

Todo mundo pode praticar
Sim, só é preciso garantir que a pessoa consiga permanecer na posição pelo tempo necessário. Mas isso é adaptável.

Apoio na hipertrofia
Como promove contração muscular, contribui para o ganho de massa. O ideal é deixar os músculos bem alongados.

Reparo de lesões
Comprometer alguma região do corpo pode impedir certos movimentos, mas os exercícios isométricos evitam sobrecargas.

Melhora do desempenho
A modalidade otimiza a força muscular em posições que não são muito trabalhadas em movimento. Ótimo complemento.

CLUBE DE REVISTAS

por INGRID LUISA

SER ATLETA DE FIM DE SEMANA TAMBÉM FAZ BEM AO CORAÇÃO

Mas tem que levar a sério: é preciso treinar de forma intensa sábado e domingo

Praticar exercícios durante a semana exige tempo e organização, dois fatores nem sempre presentes numa rotina corrida. Por isso, muita gente prefere fazer atividade física no fim de semana, quando tem mais horas disponíveis. Mas será que isso compensa o sedentarismo de segunda a sexta? Segundo uma investigação americana, se você treinar pra valer aos sábados e domingos, o coração pode colher bons frutos. O achado vem de uma análise que comparou padrões e frequências de exercícios entre quase 90 mil pessoas. Os estudiosos notaram que tanto atividades intensas nos fins de semana (os dois dias) quanto exercícios regulares em ritmo moderado foram associados a um risco menor de ataque cardíaco e AVC. Mas, para a conta fechar, tem que somar 150 minutos ou mais de treinos vigorosos por semana. Do contrário, nada feito!

A maior pedra no sapato dos atletas de fim de semana é a falta de condicionamento. Esportes moderados e intensos exigem bastante dos membros e articulações, podendo levar a lesões indesejadas e mais sedentarismo na sequência. O ideal é se preparar antes

MOVIMENTE-SE

Boas opções de atividades para os guerreiros dos fins de semana

Corrida
Ao ar livre ou na esteira, além de trabalhar bem o condicionamento físico, é boa para a cabeça.

Bicicleta
Outro ótimo exercício de cárdio, que faz gastar bastante caloria e trabalha bem os músculos inferiores.

Esporte coletivo
Nada melhor que se exercitar com amigos! Vôlei, futebol, basquete... Que tal montar um time?

Circuito funcional
Fazer uma mescla de exercícios aeróbicos e resistidos para diversas partes do corpo está com tudo.

Exercícios na areia
Treinos, esportes e mesmo brincadeiras na areia exigem fôlego e botam a musculatura em ação.

Fotos: Antonio Diaz - Getty Images (mulher) e Tomás Arthuzzi (bicicleta)

CLUBE DE REVISTAS

NOSSO LUGAR: AS HISTÓRIAS E OS DESAFIOS DA MULHER NEGRA

Quando recebi o convite para dar início a uma coluna em VEJA SAÚDE, ainda estava sob o impacto de ter recebido o Prêmio de Enfermagem Rainha Silvia da Suécia, que me colocou em lugar expressivo e privilegiado na comunidade de saúde internacional. O convite também me fez rever minha trajetória de quase meio século de vida, e percebi que, ao resgatar minha história, muitas das experiências que vivi estão entrelaçadas a conquistas sociais em nosso país. Ainda na infância, me lembro de acompanhar pela TV e vibrar com a promulgação da Constituição Cidadã de 1988. Um marco que viria a estabelecer as bases de onde eu atuaria tempos depois, o Sistema Único de Saúde (SUS).

Desde cedo, ainda sem saber que nome dar a elas, sempre militei nas causas coletivas: na questão da desigualdade social, na luta da mulher por reconhecimento, na batalha por respeito à população negra. Muito cedo aprendi que o lugar onde brota a carência também é lugar de potência. Do mesmo barro de que é feita a miséria material e psíquica também é possível nascerem jardins de resiliência e prosperidade. Por isso, após ler *O Pacto da Branquitude* (Companhia das Letras), de Cida Bento, ativista que acompanho desde a adolescência, aceitei o convite para dialogar com você sobre saúde, diversidade e igualdade.

Essa nova jornada me remete também a uma simbologia africana, um *adinkra* — uma espécie de conceito cultivado por povos da África Ocidental — chamado *sankofa,* que significa "volte e pegue". Então peguei... Peguei uma estrada retrô rumo a uma jornada ancestral feminina na história da humanidade e lá no início do mundo me encontrei com Lucy, nosso ancestral primitivo, fóssil de *Australopithecus afarensis* de 3,2 milhões de anos, descoberto no continente africano. E, então, imediatamente me perguntei: quais teriam sido os percalços vivenciados por essa e as mulheres negras descendentes dela diante das adversidades da natureza?

Andei alguns séculos para a frente e deparei com a história de minhas avós e bisavós, mulheres que viveram aproximadamente cerca de 100 a 140 anos atrás, entre os anos de 1883 e 1923, e que são contemporâneas de ícones da nossa história, como Hilária Batista de Almeida, a Tia Ciata, e Maria Felipa de Oliveira, marisqueira que lutou pela independência da Bahia, dentre tantas outras anônimas que participaram da construção deste país. Por meio de registros orais e escritos, compreendi que tais mulheres, apesar da aparência física tão desrespeitada pela sociedade daquela época, ainda que sempre descritas com certa robustez, também eram acometidas por fragilidades e patologias comuns. Doenças que persistem a assombrar a mulher negra brasileira, como hipertensão, diabetes, pré-eclâmpsia, distúrbios renais, cânceres e transtornos mentais, sem falar no sofrimento psíquico e social decorrente de preconceito e situações de violência.

No tempo das minhas antepassadas, não havia direito universal à saúde como agora, e

CLUBE DE REVISTAS

essas mulheres atarefadas pela missão de proteger sua casa e família (crianças, homens e idosos) acabavam também negligenciando, sem saber, o autocuidado, o que contribuía para uma baixa expectativa e qualidade de vida. Muita coisa mudou, mas nem tudo melhorou como deveria, mesmo que a gente tenha um sistema como o SUS e garantias asseguradas por lei. Segundo o Ministério da Saúde, a expectativa de vida das mulheres negras aumentou, mas elas continuam padecendo de doenças crônicas e mazelas físicas e mentais e expostas a condições inadequadas de habitação, educação, transporte, emprego e renda, questões que determinam, claro, sua qualidade de vida. Nem todas tiveram a "sorte" de, saindo do sul de Minas Gerais, poder vir para São Paulo, estudar e trabalhar para se tornar enfermeira — "sorte" que me consumiu muito suor e empenho, devo frisar.

Assim, quando leio o cenário atual, não me espanto com achados científicos recentes que evidenciam, por exemplo, que mulheres negras sofrem mais para controlar o diabetes, ou relatórios como o da Organização Pan-Americana de Saúde (Opas) demonstrando que nosso grupo continue encarando índices preocupantes de saúde mental. A história avança, mas nem tudo se transformou como deveria. Contudo, sou otimista. Acredito na saúde como conquista ao longo de um percurso histórico. Nesse sentido, a saúde da mulher negra passa pelos movimentos de luta pelos direitos sociais. Passa por uma estrada aberta e mantida por protagonistas do movimento negro, como Sueli Carneiro, Instituto Geledés, Edna Rolan e Jurema Werneck, dentre tantos outros que contribuíram com a 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986), iniciativa que foi um sopro de vida para o SUS, e aqueles que seguem atuando na construção de programas públicos, a exemplo da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, que visa combater as desigualdades étnico-raciais, o racismo e a discriminação que tanto afetam o bem-estar dessa ampla fatia da população. Aqui me irmano também com a comunidade LGBTQIA+, que ganhou uma política pública de saúde mais recentemente. Todos juntos, podemos vislumbrar que o conceito de saúde integral vire realidade mais democrática, com mais acesso e equidade de direitos.

Dados do IBGE mostram ser expressivo o número de domicílios brasileiros chefiados e sustentados por mulheres, muitas delas negras, muitas delas em condições de saúde longe do ideal. O desafio, portanto, não é pequeno. Em visita ao Egito, tive o privilégio de voltar ao passado e conhecer a história dos povos núbios, do reino de Kusch e das candases, rainhas negras com grande expressão política e liderança. Elas podem ser fonte de inspiração. Assim como o ativista Martin Luther King Jr., com o qual compartilho um sonho: que a chama da justiça social se acenda e permaneça acesa em cada um de nós. Que cada mulher negra conquiste a governança sobre sua própria saúde e, com as condições adequadas, ajude a lapidar uma sociedade mais respeitosa, igualitária e feliz. Axé!

Jussara Otaviano é enfermeira especialista em educação profissional em saúde, mestre em educação, terapeuta comunitária e docente do Centro Universitário São Camilo (SP), além de embaixadora do Prêmio de Enfermagem Rainha Silvia da Suécia

CLUBE DE REVISTAS

QUEM QUER SER UM CENTENÁRIO?

Hoje 15% dos brasileiros já entraram para o time dos idosos — um número que deve chegar a 50 milhões de pessoas em 2050. Mas o ser humano quer sempre mais... No caso, mais aniversários pela frente, com autonomia, cognição e disposição preservadas. E esse é o objeto de estudo — com surpreendentes revelações — da nova ciência da longevidade

texto **ANDRÉ BERNARDO** design **ESTÚDIO CORAL** ilustração **OTÁVIO SILVEIRA**

CLUBE DE REVISTAS

Tony Tornado ainda nem começou a gravar suas últimas cenas em *Amor Perfeito* e já está pensando em seus próximos projetos. Assim que pendurar a batina de Frei Tomé, seu personagem na novela das 6 da Globo, ele volta a fazer shows, ao lado do filho, Lincoln Tornado, em homenagem a Tim Maia. Além de excursionar pelo Brasil, o ator e cantor de 93 anos pretende rodar dois filmes. "Estou sempre em movimento. É o mais importante. Aposentadoria? Está fora dos meus planos", avisa. Nascido Antônio Viana Gomes, Tony Tornado é um dos mais longevos artistas da TV brasileira. Estreou na extinta Tupi, em 1972, e hoje faz parte de um seleto grupo de veteranos, que inclui, entre outros gigantes, Ary Fontoura (90), Fernanda Montenegro e Lima Duarte (93) e Laura Cardoso (96). "Dormir e acordar cedo é um segredo de família para durar mais", brinca ele, que tem o hábito de se deitar às 7 da noite e levantar às 4 da manhã "para acordar os galos". "Respeitar as pessoas, não desistir daquilo em que se acredita e não se preocupar com as dívidas são meus conselhos para quem quer chegar com saúde à minha idade", ensina, bem-humorado.

Chegar aos 93 anos, como diria o poeta Mário Quintana, é privilégio para poucos. A expectativa de vida do brasileiro é de 77 anos — 73 para os homens e 80 para as mulheres. Pode até parecer pouco para quem sonha ter uma vida looonga, mas, na década de 1940, boa parte dos cidadãos não podia esperar passar dos modestos 45! Em 2100, se confirmadas as projeções, nossos descendentes viverão, em média, 88 anos. E há quem diga que esse é um chute por baixo, se considerarmos os avanços da medicina e tivermos a sorte de não encarar nenhuma catástrofe pandêmica ou climática.

O envelhecimento, explicam os cientistas, é um processo cronológico, irreversível e heterogêneo. Cronológico porque engloba a passagem do tempo. Irreversível porque não se pode retornar à etapa anterior. E heterogêneo porque cada um envelhece de uma maneira diferente. Isso explica por que alguns octogenários disputam maratonas, como o médico Drauzio Varella, de 80 anos; outros escalam montanhas, como a alpinista Marineth Huback, de 86; e outros, na mesma faixa etária, estão em casas de repouso. "A questão é que, infelizmente, muitas pessoas só pensam na velhice quando já estão idosas. Na verdade, ter bons hábitos faz diferença em qualquer idade", diz o geriatra Mário Túlio Cintra, presidente da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG).

Dependendo da genética que a pessoa herda, do ambiente em que vive e das escolhas que faz, seu envelhecimento pode ser classificado como sadio ou frágil. O sadio recebe o complicado nome de agerasia, que designa um indivíduo "vigoroso" como Tony Tornado. Já o lado frágil, conhecido como senectude, é aquele que associamos aos adjetivos "senil" ou mesmo o ofensivo "decrépito". Mas o que distingue esses dois estados? A fronteira reside no que os médicos chamam de uma boa capacidade funcional. "A única alternativa que conheço para evitar o envelhecimento é a morte precoce, mas morrer cedo ninguém quer, não é? O segredo, então, é buscar independência física e autonomia cognitiva", reflete o geriatra Luiz Roberto Ramos, fundador do Centro de Estudos do Envelhecimento da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Sair de casa sozinho, controlar as finanças, informar-se e planejar-se para o hoje e o amanhã... Sem capacidade funcional, tudo se desgoverna.

Portanto, não basta envelhecer. É preciso zelar por uma longevidade sadia. O fato é que o Brasil já está envelhecendo em ritmo acelerado. Nos últimos dez anos, a população idosa subiu de 11 para 15% da pirâmide. Ao mesmo tempo, o percentual de pessoas com menos de 30 caiu de 50 em 2012 para 43% em 2022. Essa é uma tendência que parece irreversível. Na prática, significa que estamos cada vez mais longevos e as famílias, cada vez menores. Em geral, países desenvolvidos acumulam riqueza antes de envelhecer — como a formiga que estoca comida no verão para quando o inverno chegar. O Brasil, dizem os mais pessimistas, corre o risco de ficar velho antes de ficar rico. E aí?

De olho em nosso perfil demográfico, o escritor Alexandre Corrêa cunhou o termo "longevidade inteligente", título de seu último livro. Esse conceito pressupõe um preparo para envelhecer bem. Não se trata de criar e guardar apenas capital financeiro, mas também capital social (fazer amigos) e intelectual (aprender sempre), por exemplo. "A vida que teremos aos 80 será consequência das escolhas que fizermos aos 30, 40 e 50. Precisamos estar preparados para não transformar uma dádiva em fardo", diz o autor. Preparo foi também uma das palavras-chave a percorrer o Fórum Longevidade 360º: Um Olhar Atual sobre a Revolução do Envelhecimento Saudável, organizado por VEJA SAÚDE e a farmacêutica GSK. O evento, realizado em São Paulo e transmitido pelas redes sociais, trouxe para o palco as principais questões que, tanto entre profissionais e gestores como entre pacientes, impactam as decisões e os cuidados que determinarão uma vida longa, saudável e independente. Um debate que envolve cada um de nós... E é questão de saúde pública.

CLUBE DE REVISTAS

> *"O autoconhecimento leva à longevidade. E você precisa estar são e salvo para poder ajudar os outros"*

Bruna Lombardi,
atriz e escritora,
71 anos

Desafios complexos pedem soluções complexas. Com o envelhecimento em massa — de preferência, envelhecimento sadio —, não é diferente. Daí o fórum de VEJA SAÚDE e GSK ter convidado para palestrar e discutir nomes tão diversos como a geneticista Mayana Zatz e a Monja Coen, passando pelo futurista Tiago Mattos, o maestro João Carlos Martins e profissionais de saúde que atuam para criar modelos de cuidado centrados na experiência do idoso e nas suas demandas. Um desses desafios é transpor a teoria para a prática. Que o diga a médica e gerontóloga irlandesa Rose Anne Kenny. Há quatro anos, ela teve a ideia de escrever um livro sobre os aprendizados dos 40 anos de carreira. Durante a elaboração do trabalho, o recém-lançado *A Nova Ciência da Longevidade – Viva Muito e com Saúde* (Cultrix), foi se conscientizando dos ajustes que ela mesma precisava fazer em seu estilo de vida para envelhecer bem. E foi assim que passou a consumir mais alimentos frescos e orgânicos, intensificou a rotina de exercícios, entrou para um coral, retomou contato com amigos... "Quando alguém me pergunta o que fazer para chegar com saúde aos 100, não penso duas vezes: cultive boas amizades! A solidão é um dos fatores mais tóxicos para o envelhecimento biológico", conta a autora.

No livro, Rose Anne explica que há duas maneiras de medir a idade de uma pessoa, a cronológica (contada pelas velas no bolo de aniversário) e a biológica, que revela o estado do organismo. Certa vez, a médica atendeu uma paciente de 85 anos que não via a hora de se livrar de uma infecção respiratória para voltar a cuidar de uma "vizinha idosa". "Quantos anos ela tem?", perguntou a médica. "Setenta e quatro", respondeu a mulher. "Um idoso que é ativo aos 80 pode ter a idade funcional de 60. Já um que é inativo aos 60 pode ter a idade funcional de 80. O que importa não é a idade que a gente tem, é a idade que a gente sente", diz a geriatra Maisa Kairalla, uma das participantes do Fórum Longevidade 360º. Fora isso, o que a biologia está descobrindo, como explica a médica irlandesa, é que as células de um indivíduo podem "envelhecer" mais lenta ou rapidamente do que as de outro, a depender de fatores comportamentais e ambientais. Células de fumantes, sedentários e ultraestressados, por exemplo, costumam ficar mais velhas e sofrer transformações indesejáveis em uma velocidade acima do que seria o ideal para o corpo. Nessa linha, um estudo neozelandês com mil participantes revelou que alguns dos voluntários de 38 anos tinham idade biológica de 28, enquanto outros tinham idade biológica de 48. Moral da história? "Nunca é tarde para mudar. Mas, quanto mais cedo, melhor", responde Rose Anne.

Tais achados são importantes para romper com a ideia de que nosso destino é exclusivamente traçado pelo DNA. Como enfatiza a geneticista Mayana Zatz, professora da Universidade de São Paulo (USP) e palestrante no fórum, o estilo de vida e os contatos com o mundo ao redor tendem a ser responsáveis por cerca de 80% do processo de envelhecimento, ante 20% da influência dos genes em si. Essa matemática, claro, se traduz na idade biológica de cada um. Sob tal perspectiva, um experimento do Laboratório de Investigação Médica em Envelhecimento da USP com mais de 7 mil pessoas acima dos 50 anos confirma que a idade cronológica está longe de ser o melhor indicador do bem-estar físico e mental. O trabalho levou em conta os cinco parâmetros que a Organização Mundial da Saúde (OMS) reuniu para criar o conceito de "capacidade intrínseca", outro nome para a tal capacidade funcional. São eles: cognição, psicológico, mobilidade, aspecto sensorial e vitalidade. Juntos, eles agregam as habilidades indispensáveis para a longevidade saudável, tais como memória, sono, equilíbrio, energia... Em síntese, aquilo que nos permite tomar banho, fazer as compras e curtir viagens. "Nosso objetivo hoje não é viver mais; é viver bem. Não é só não ter doenças, mas também poder fazer aquilo de que gostamos", resume o geriatra Márlon Aliberti, autor do projeto.

A mesma filosofia inspirou o cardiologista Fábio dos Santos, membro do Mind and Body Institute da Universidade Harvard (EUA), a criar o curso A Ciência da Longevidade, pela Casa do Saber. Na primeira aula, ele conta a história de Jeanne Louise Calment, a francesa reconhecida como a pessoa mais longeva da história, tendo vivido, de 1875 a 1997, impressionantes 122 anos e 164 dias. Para chegar lá, é preciso cuidar da casa, ou melhor, do corpo. "Somos máquinas que necessitam de manutenção. Usar em excesso, quando se come demais, pode ser tão danoso quanto não usar, caso de quem não faz exercício", compara Santos. >

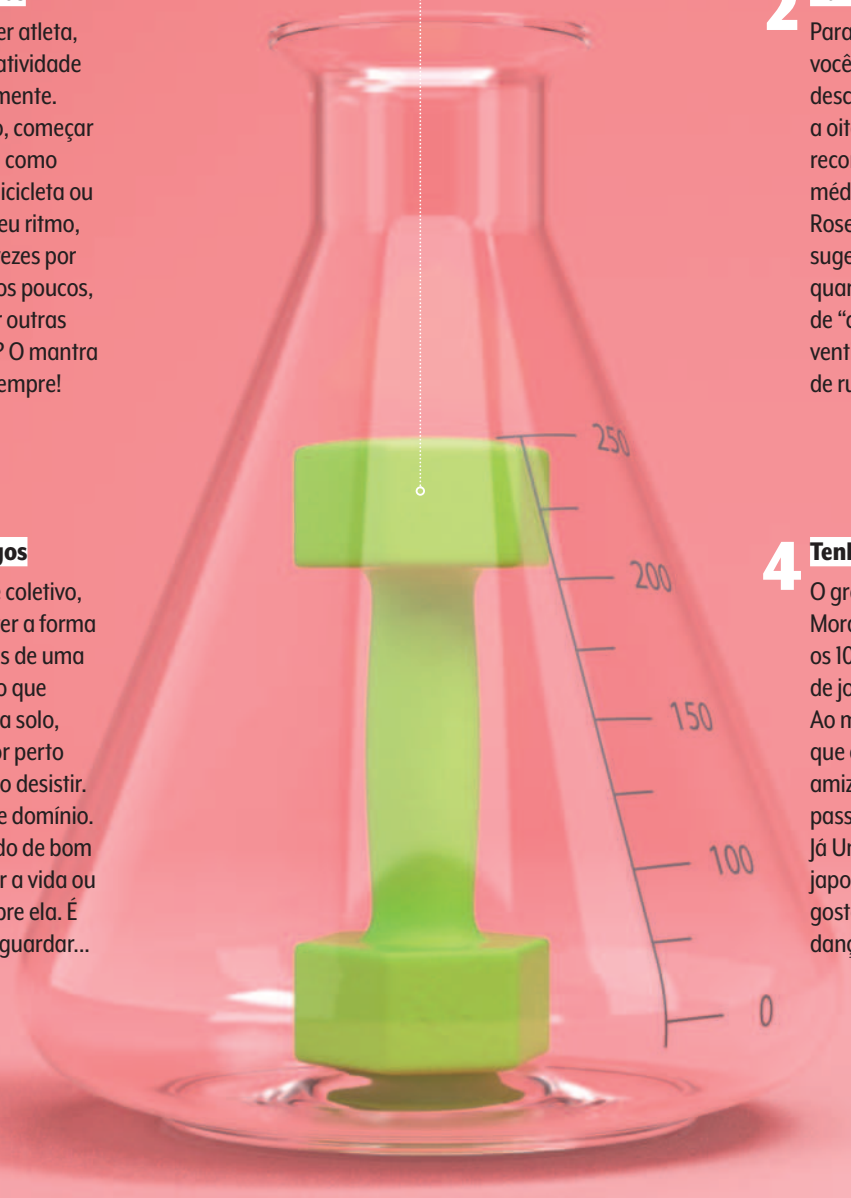
PREVENIR É MELHOR QUE CORRER PARA SE CURAR

Os índices de vacinação entre adultos e idosos brasileiros estão longe do ideal. E essa negligência pode cobrar um preço. A crença de que pessoas mais velhas não precisam se imunizar já caiu por terra faz tempo. Pelo contrário, existem algumas doenças infecciosas particularmente críticas para os idosos, com esquemas de vacinação desenhados para eles — a exemplo de doses contra gripe e herpes-zóster. A Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm) tem inclusive um calendário dedicado a esse público. No fórum de VEJA SAÚDE e GSK, a geriatra Maisa Kairalla destacou que, fora a prevenção de infecções em si, vacinas têm um efeito espiral em prol do envelhecimento saudável, reduzindo indiretamente ocorrências como infarto e demência.

CLUBE DE REVISTAS

16 INGREDIENTES DA LONGEVIDADE

Um estudo recém-saído do forno de Harvard confirma o poder de alguns deles para estender em mais de 20 anos a expectativa de vida



1 Faça exercícios

Não precisa ser atleta, mas praticar atividade física regularmente. Que tal, então, começar por algo light, como caminhada, bicicleta ou natação, no seu ritmo, duas ou três vezes por semana? E, aos poucos, enveredar por outras modalidades? O mantra é ser ativo... sempre!

2 Durma bem

Para suar a camisa, você precisa estar descansado. De seis a oito horas por noite, recomendam os médicos. A gerontóloga Rose Anne Kenny sugere transformar seu quarto numa espécie de "caverna". Escura, ventilada e livre de luzes, de ruídos e de telas.

3 Cultive amigos

Se o esporte é coletivo, dá para manter a forma e fazer colegas de uma vez só. Mesmo que o exercício seja solo, ter alguém por perto encoraja a não desistir. E não só nesse domínio. Amizade é tudo de bom para desfrutar a vida ou desabafar sobre ela. É coisa para se guardar...

4 Tenha hobbies

O grego Stamatis Moraitis, que viveu até os 102 anos, gostava de jogar dominó. Ao mesmo tempo que cultivava velhas amizades, curtia seu passatempo favorito. Já Umeto Yamashiro, japonesa de 101 anos, gosta de tocar banjo e dançar. Qual o seu?

CLUBE DE REVISTAS

> *Qual é o segredo para chegar à minha idade? Respeitar as pessoas, não desistir dos sonhos e não se preocupar com as dívidas*

Tony Tornado,
ator e cantor,
93 anos

O endocrinologista Cláudio Ambrósio ainda era um garoto quando assistiu aos primeiros episódios de *O Homem de Seis Milhões de Dólares*, há 50 anos. Na série de ficção científica, um piloto sofre um acidente de avião e recebe três próteses especiais: duas pernas, o braço direito e o olho esquerdo. Entre outras façanhas, era capaz de pular muito alto, correr feito lebre e enxergar longe. Mal sabia o pequeno Cláudio que, um dia, ele próprio estaria trabalhando na criação de um "pâncreas biônico", um dispositivo capaz de substituir o órgão real em caso de doença ou acidente. "Imagine acompanhar a distância se está tudo bem com o paciente ou se houve uma piora no quadro e poder remediar na mesma hora, com um clique no celular", descreve. Esse é um futuro de super-humanos em que aparelhos biomédicos e terapias gênicas e celulares buscarão estender os anos e a saúde. Não se trata de ganhar habilidades acima da média, mas de driblar os obstáculos que a natureza ou o acaso nos reservam.

Órgãos artificiais ainda não viraram realidade, mas próteses e órteses biônicas, sim. E foi graças a uma delas que o maestro João Carlos Martins, hoje com 83 anos, pôde voltar a tocar piano. Em novembro de 2022, em apresentação no Carnegie Hall, em Nova York, conseguiu, pela primeira vez depois de 22 anos e 27 cirurgias, utilizar os dez dedos em um concerto. O músico chegou a anunciar sua despedida do piano, em 2019, devido a uma série de infortúnios como o diagnóstico de distonia focal, doença rara que afeta o movimento das mãos e o obrigou a tocar apenas com os polegares. No auge da carreira, Martins chegou a fazer 21 notas por segundo. Nos últimos anos, "tocava uma nota em 21 segundos". Mas tudo mudou quando um designer industrial criou o protótipo de uma luva extensora biônica. Feita de borracha sintética, hastes de aço flexíveis e placa de fibra de carbono, a órtese mantém abertos os dedos do pianista, flexionados por causa do distúrbio. "Não chego perto do virtuoso que já fui um dia, mas posso tocar peças importantes de Bach", conta o maestro, que participou do Fórum Longevidade 360º. "O impossível é uma palavra que só existe no dicionário dos tolos", disse.

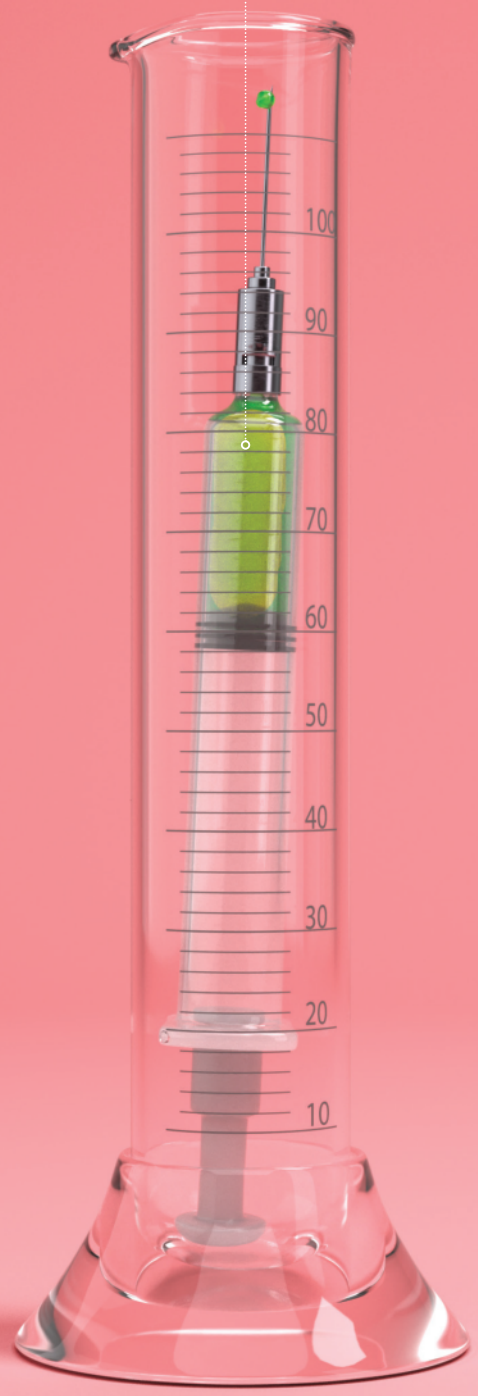
Enquanto pesquisadores de diversos campos quebram a cabeça para bolar artifícios capazes de superar limitações impostas por doenças, há quem aposte todas as suas fichas na tecnologia à procura de um sonho de eternidade. Fora os bilionários que investem em soluções e fantasias no ramo — incluindo o Google e o grupo de Elon Musk —, também aparecem figuras como o empresário Bryan Johnson, que se autodenomina "atleta profissional do rejuvenescimento" e desembolsa 2 milhões de dólares por ano para voltar a ser jovem. Desde 2021, ele acorda às 5 e vai dormir às 20h30 — entre outras curiosidades, faz a última refeição do dia às 11. E cumpre um ritual espartano: ingere 111 comprimidos, consome 1,9 mil calorias e monitora 79 órgãos. Tudo sob a supervisão de 30 médicos. Dois anos depois do começo do projeto, Johnson, de 46 anos, garante que a idade biológica de seu coração é de 35; a de sua pele, 28; e a de seus pulmões, 18. "Estou tentando reduzir ao máximo a velocidade do meu envelhecimento. Meu objetivo: a idade cronológica avança, mas a biológica permanece a mesma", revelou.

Em julho, o empresário desistiu de extrair e injetar sangue do filho de 17 anos em seu corpo — sim, ele chegou a esse ponto. O motivo: a transfusão de plasma não alcançou os resultados esperados. "Hoje eu aconselho: não morra porque não sabemos ainda quanto podemos viver", declarou o "atleta". Exageros à parte, fato é que Johnson toca numa das questões mais instigantes para a humanidade: quanto podemos viver? O biólogo português João Pedro Magalhães, da Universidade de Birmingham, na Inglaterra, calcula que, pelos dados disponíveis, o limite da longevidade humana chega aos 122 anos da francesa Jeanne Calment. Nesse aspecto, somos um tanto quanto inferiores a outras espécies, como a baleia-da-groenlândia, que bate os 200 anos, e uma tartaruga-gigante de Aldabra que teria morrido na Índia aos 255 anos. Olhar para esses animais pode nos ajudar a entender as chaves biológicas de uma longevidade superior, algo que Magalhães já vem fazendo. "Estou convencido de que, não num futuro próximo, a tecnologia vai nos auxiliar a superar os limites e a marca de 1 000 anos", vislumbra. Para o pesquisador, estudos sobre manipulação genética e reprogramação celular já abriram essa rota, mas os avanços são lentos e demorarão a se materializar. "Por enquanto, o melhor é seguir os conselhos de sempre: não fumar, ter uma alimentação equilibrada, praticar exercícios e dormir bem". >

A JORNADA DE CUIDADO CENTRADA NO PACIENTE

Esse é um conceito relativamente novo que coloca as necessidades e particularidades do paciente, sobretudo os 60+, no meio da roda de uma assistência multidisciplinar. "A ideia não é tratar a doença, mas o paciente que está doente", resume Kelly Rodrigues, CEO e fundadora da Patient Centricity Consulting, primeira empresa especializada em experiência do paciente no Brasil, e uma das convidadas a participar de um debate sobre o tema, ao lado dos médicos Marcelo Alvarenga, Patrícia Ferreira e Maisa Kairalla. Segundo Kelly, o cuidado centrado envolve dar autonomia ao paciente, educar sobre as patologias, coordenar cuidados entre os profissionais que farão o atendimento e estabelecer um plano que realmente engaje aquela pessoa.

CLUBE DE REVISTAS



5 Tome vacinas

Virou lugar-comum dizer que vacina não é coisa só de criança, mas não custa reforçar. No caso dos maiores de 60 anos, as doses mais indicadas são contra a gripe, a Covid e o herpes-zóster. Na dúvida, procure um posto de saúde ou consulte seu médico.

6 Viva a natureza

Já ouviu falar em "banho de floresta"? Então, é uma técnica japonesa que recomenda interação terapêutica com a natureza. Mas você não precisa viajar para a Amazônia para sentir seus efeito. Pode passear em um bosque, parque ou jardim perto de casa.

7 Trabalhe no que gosta

Tony Tornado, Paul McCartney e João Carlos Martins não pensam em se aposentar. Não importa a profissão, se ela é prazerosa, procure exercê-la. Ter um bom motivo para pular da cama todos os dias pela manhã é uma das chamas que alimentam a vida anos a fio.

8 Aprenda sempre

Alguém já disse que ninguém é velho o bastante que não tenha algo novo a aprender. Alexandre Kalache assina embaixo. Segundo o médico, o aprendizado constante é um excelente antídoto contra o etarismo e ainda preserva as habilidades cognitivas.

CLUBE DE REVISTAS

> *Em vez de pensar no depois, prefiro viver o agora. Quero apreciar cada instante da minha vida*

Monja Coen,
líder zen-budista,
76 anos

Stamatis Moraitis nasceu na Grécia, mas, ainda jovem, se mudou para os EUA. Do outro lado do Atlântico, arranjou emprego, constituiu família, comprou uma casa. Quando tinha 66 anos, começou a sentir falta de ar. Três médicos confirmaram câncer de pulmão. Pior: deram a ele apenas seis meses de vida. Como não queria ser sepultado longe de sua terra natal, arrumou as malas e, ao lado da mulher, voltou para Ikaria, uma ilha grega de 10 mil habitantes. Lá esperaria a morte chegar. Enquanto isso não acontecia, montou uma vinícola e passou a tomar suas taças de vinho, tirar uma soneca depois do almoço e a jogar dominó com os amigos à noite antes de dormir. Passados alguns anos, regressou aos EUA. Queria saber dos médicos o que tinha acontecido. Voltou sem respostas. "Todos já tinham morrido", disse. Questionado sobre o seu segredo para a longevidade, ele respondeu, sem graça: "Sei lá. Acho que esqueci de morrer". Viveu até os 102 anos.

A história de Moraitis é real, porém anedótica. Tudo leva a crer que seu tumor era indolente. Mas não deixa de refletir como mudanças de hábito mexem com o corpo. O grego é um dos personagens acompanhados pelo pesquisador Dan Buettner em *Como Viver até os 100 – Os Segredos das Zonas Azuis*, minissérie da Netflix. As zonas azuis, tais quais nomeadas pelo jornalista americano, levam esse nome por serem comunidades com uma longevidade invejável. Ikaria é uma delas, ao lado de Okinawa, no Japão; Sardenha, na Itália; Loma Linda, nos EUA; e Nicoya, na Costa Rica.

"Seus habitantes não apenas vivem mais como também têm mais saúde e menos tendência a adoecerem na velhice", explica a médica Rose Anne Kenny. Mas o que esses lugares teriam de tão especial? Bem, esse é o mistério que Buettner tenta desvendar desde 1999, quando visitou Okinawa pela primeira vez. De lá para cá, viajou umas 20 vezes para as zonas azuis, entrevistou mais de 250 centenários e chafurdou-se numa batelada de estudos — assunto para os livros que publicou a respeito. Uma das pesquisas que mais chamaram sua atenção, contudo, foi feita na Dinamarca com 2,8 mil gêmeos idênticos. O objetivo dos cientistas era avaliar o impacto da genética e do ambiente no envelhecimento. E o resultado evoca aquela conta já citada pela geneticista Mayana Zatz: o DNA herdado dos pais influencia 20% dos riscos à saúde, enquanto 80% vêm do contexto em que vivemos e das escolhas que fazemos.

"Isso é muito bom. Afinal, o ambiente é mais fácil de ser controlado do que a genética", afirma a líder do Centro de Pesquisas sobre o Genoma Humano e Células-Tronco da USP. Mas o que a professora tem visto em seus estudos com superlongevos é que, a partir de determinada idade, os genes parecem ter uma influência maior no caminho rumo aos 100. De qualquer forma, as descobertas atuais nos empoderam a nos cuidarmos melhor e refutam as fórmulas mágicas (e caras) vendidas para angariar vida longa. E, sim, endossam que tem coisa que está em nossas mãos, como prova um dos entrevistados de Buettner na minissérie sobre as zonas azuis. "Meu pai morreu aos 65. Bebia e fumava muito. Se eu seguisse seus passos, já estaria morto", disse Ernest Zane, um morador de Loma Linda, na Califórnia, de 95 anos.

Depois de conviver por mais de duas décadas com longevos saudáveis, Dan Buettner criou uma lista com nove premissas, que englobam desde estratégias antiestresse até propósito de vida. A exemplo de Rose Anne, que procurou viver na prática o que aprendeu ao escrever seu livro, o americano também se esforça para exercitar algumas das lições assimiladas nas zonas azuis. "Vou de bicicleta para as reuniões, organizo happy hours para meus amigos e procuro ter sempre minha família por perto", orgulha-se.

Um estudo de Harvard realizado com 700 mil pacientes evidencia que a adoção de hábitos como os listados por Buettner pode aumentar a expectativa de vida em até 24 anos. No Brasil, a cidade que mais se aproxima de uma zona azul é a gaúcha Veranópolis, a 170 km de Porto Alegre. Dos seus 26,8 mil habitantes, cerca de 3,4 mil, a maioria descendentes de italianos, já passaram dos 60 anos. Com oito filhos, dez netos e quatro bisnetos, Olivia Lazzarotto tornou-se a mais nova centenária no dia 10 de agosto. Um acontecimento que até o prefeito da cidade, que também é médico, celebrou e comentou. "Estou com 70, mas também quero chegar aos 100", disse o cardiologista Waldemar De Carli. "E quero sentir-me útil por muitos anos ainda". Quem não quer? >

O QUE SERÁ DO AMANHÃ?

No Fórum Longevidade 360º, o futurista Tiago Mattos e a geneticista Mayana Zatz compartilharam pensatas e previsões do que vem por aí no campo da saúde. O docente da Singularity University acredita que, em dez anos, relógios inteligentes não só estarão monitorando sinais vitais como agendando consultas e comprando remédios. "Aprender significa 'não prender'. A parte fácil é estar sempre em contato com o novo. A difícil é abrir mão do que a gente sempre teve como certeza", teoriza. Já a professora da USP afirma que a medicina do amanhã será, de fato, personalizada. "Hoje em dia, você não sabe se uma nova droga será benéfica, inócua ou prejudicial. Mas, no futuro, ela será feita sob medida, sem o risco de reações adversas", projeta.

CLUBE DE REVISTAS

9 Alimente-se direito

Há quem diga que nenhuma garfada é neutra. Não precisa virar neurótico com o cardápio, mas buscar balanceá-lo, priorizando alimentos naturais e frescos, especialmente vegetais, e maneirando nos industrializados ultraprocessados, bem como em itens cheios de sal, açúcar e gordura.

10 Combata o estresse

Algo que chamou a atenção do pesquisador Dan Buettner em suas idas e vindas às zonas azuis foi a existência de "rituais antiestresse". É como se o povo desligasse o aparelho da tomada ou, então, desse um *reboot* em seu computador. Em poucos minutos, está novinho em folha.

11 Mantenha a fé

Já há um corpo de estudos mostrando a influência da espiritualidade — não necessariamente, a religião — no estado de saúde. Monja Coen defende que acreditar em uma força superior nos ajuda a navegar por uma existência em que não conseguimos controlar tudo que sentimos ou pensamos.

12 Fuja da solidão

Sentir-se sozinho é tão prejudicial à saúde psíquica quanto viver um relacionamento tóxico. E não estamos falando apenas de relações amorosas, não. Procure manter a família e os amigos por perto — sempre que possível, no modo presencial.

CLUBE DE REVISTAS

> *Eu ajudo crianças da periferia a ingressar na música. Se a ciência salva o corpo, a arte cura a alma*

João Carlos Martins, maestro e pianista, 83 anos

Marineth Huback é o que se pode chamar de colecionadora atípica. Enquanto filatelistas reúnem selos e numismatas, moedas, ela "coleciona" picos. Em 25 anos de montanhismo, já escalou 124 — o mais alto, o da Bandeira, na divisa entre Minas e Espírito Santo, tem 2 891 metros de altitude. Só a Pedra da Gávea, no Rio de Janeiro, ela escalou 17 vezes. Seu sonho é subir o Dedo de Deus, também no Rio, que tem 1 692 metros. Já tentou duas vezes, mas o mau tempo não a deixou concluir a empreitada. Aos 86 anos, a montanhista não se contenta apenas em escalar: também pratica trilha, rapel, tai chi, musculação... "Não me interessa viver muito. Quero viver bem", afirma. "Volta e meia, alguém me diz: 'Marineth, escalar montanhas é perigoso'. Nessas horas, respondo: 'Cair no banheiro também!' Uma vizinha morreu depois de escorregar no box", conta ela, que faz check-up anual e não despreza o preparo básico para se aventurar lá no alto.

Preparo é tudo. E envolve cuidados. Cuidados que demandam orientação, que, por sua vez, exige gente capacitada a entender as particularidades do envelhecimento e do idoso, profissionais aptos a instruir os cidadãos a preservar a tal da capacidade funcional. Eis um desafio no Brasil. Temos mais de 30 milhões de pessoas acima de 60 anos e apenas 2,6 mil geriatras para assisti-las, segundo a SBGG. Na ponta do lápis, dá um médico para cada 11,4 mil pacientes, sendo que a recomendação da OMS é um a cada mil. "Além de termos um número baixo, os poucos geriatras estão concentrados em grandes cidades do Sul e do Sudeste", observa Cintra. Outro estudo, o da Saúde dos Idosos Brasileiros, coordenado pela Fiocruz-MG, revela que mais de 70% dos idosos dependem do SUS e possuem doenças crônicas, aquelas que pedem consultas e exames com maior frequência. Não é fácil vencer esse gargalo conectado a desigualdades sociais, mas um olhar centrado no idoso é determinante para mitigá-lo.

Pelo menos, dentro de algumas instituições, esse movimento já acontece. O sistema "amigo dos idosos", com programas desenvolvidos em clínicas e hospitais, faz valer premissas que consideram as peculiaridades e o respeito a essa fase da vida. A geriatra Patrícia Ferreira, head do programa Longevidade, da Rede D'Or São Luiz , e integrante da mesa de discussão sobre o tema no fórum de VEJA SAÚDE e GSK, destacou a importância de os profissionais e as entidades transformarem em prática os pilares dos 5Ms — de Mobilidade, Mente, Medicações, Multicomplexidade (que se refere a questões de saúde que ocorrem em paralelo) e Mais importante (na ótica do paciente). Isso pressupõe ouvir o público 60+ com sensibilidade, entender suas queixas físicas e mentais, racionalizar o uso de remédios (evitando interações e sobreposições perigosas), avaliar e prezar sua autonomia e considerar seus valores e desejos. Nessa linha, até o formato tradicional e paternalista de atendimento, em que o médico manda e o paciente obedece, está com os dias contados. Para o endocrinologista e debatedor Marcelo Alvarenga, o sistema de saúde precisa deixar de ser "medicocêntrico" e se tornar "pacientecêntrico". "Certa ocasião, um paciente com diabetes me perguntou: 'Doutor, quem de nós entende mais do assunto?' Respondi que somos experts. Ele, por conviver com a doença; eu, por estudá-la. Por isso, nossas decisões devem ser compartilhadas", diz o presidente da Sociedade Brasileira de Experiência do Paciente e Cuidado Centrado na Pessoa.

Ideias e iniciativas do gênero mostram que as coisas estão mudando, apesar das barreiras a superar, entre elas o etarismo. Mas a criação de núcleos de estudo do envelhecimento, novas universidades abertas à terceira idade, centros para pacientes longevos em grandes hospitais e *think tanks* dedicados à economia prateada, como a Ativen, que ajuda a mapear e a desenvolver startups voltadas ao público sênior, prova que essa é uma tendência a ganhar escala. Na verdade, estamos diante de uma demanda reprimida que tem de ser incorporada às pautas dos governos. "Saúde não é apenas o remédio que o idoso toma. É também o alimento que ele come, a casa onde mora, o lazer de que usufrui", diz o gerontólogo Alexandre Kalache, presidente do Centro Internacional de Longevidade Brasil (ILC-BR).

Bruna Lombardi não é médica nem cientista. Mas, volta e meia, é convidada a falar sobre envelhecimento. Em março, foi a embaixadora do projeto *O Futuro do Ser*, uma exposição no Museu do Amanhã, na capital fluminense. Quando indagada sobre o que fazer para ter uma vida longa e saudável, a atriz e escritora de 71 anos foge de receitas óbvias. Prescreve autoconhecimento — a melhor bússola para cuidar de si e dos outros. Ela a compara àquela instrução dada nos voos de avião: em caso de perda de pressão na aeronave, coloque primeiro a máscara de oxigênio em você e só depois ajude quem estiver ao lado. "Precisamos estar sãos e salvos para apoiar os outros. E nos sentir bem para fazer o bem ao próximo. Nunca necessitamos tanto de harmonia para sobreviver como neste mundo tão distópico", afirma. Essa reflexão, que nos convida a parar e a olhar mais para si e o mundo ao redor, conversa com um dos preceitos recomendados pela líder zen-budista Monja Coen, de 76 anos, no Fórum Longevidade 360º: "Não podemos continuar atropelando cada instante da vida. É preciso equilíbrio". Sem essa palavra, tão em falta nas rotinas aceleradas de hoje, ninguém chegará aos 100 com saúde. ●

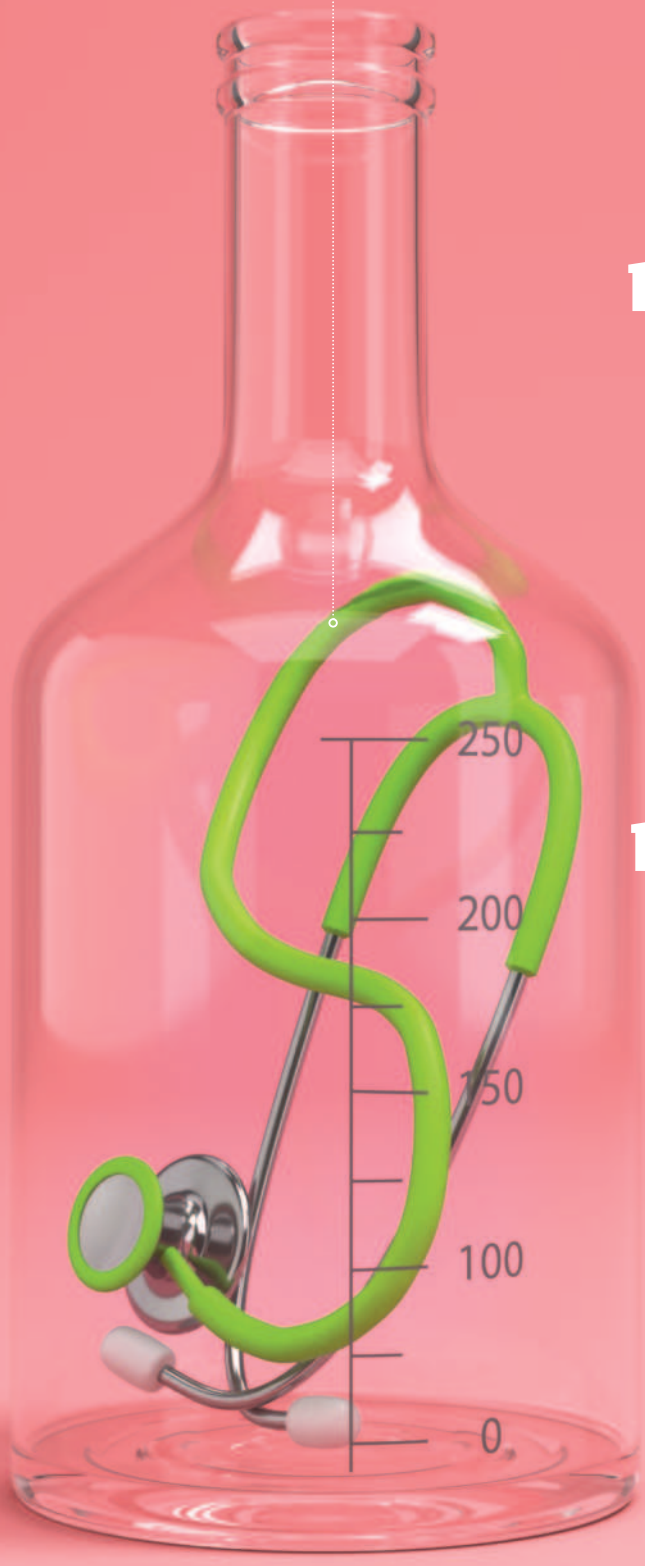
CLUBE DE REVISTAS

13 Visite o médico

"Não espere ficar doente para cuidar da saúde. Cuide da saúde para não ficar doente." Quem prega isso é Marineth Huback, a montanhista de 86 anos que, entre outros esportes, pratica rapel, trilha e tai chi. E ainda tem tempo para fazer as consultas e os exames de rotina. Tudo cabe na agenda.

14 Controle o peso

Pesquisas têm mostrado que a restrição calórica e a manutenção do peso são princípios que repercutem diretamente na longevidade. Os habitantes da zona azul Okinawa já sabiam: param de comer quando se sentem uns 80% satisfeitos. Ou seja, antes de estufar a pança.



15 Não se intoxique

O conselho é velho, mas não caduco: não fume. Nem pense em começar (ainda que seja a versão eletrônica) ou, se for o caso, procure apoio para largar já o cigarro. Álcool também não combina com saúde. Uma dose ou outra de vez em quando, vá lá, mas há quem prescreva ingestão zero.

16 Faça o tratamento

Três em cada dez brasileiros acima dos 50 têm mais de uma doença crônica, a exemplo de pressão alta e diabetes. Muitas vezes, elas só são controladas com remédios e mudanças de hábito. Então siga à risca o que o médico orientou — lembrando-se de informar a ele o que anda fazendo e tomando.

CLUBE DE REVISTAS

O PRESENTE E O FUTURO DO *CAFÉ*

Esse mercado movimenta **200** bilhões de dólares por ano

O Brasil é o maior produtor mundial desse grão que, além de gerar uma bebida energética e nutritiva, é tão simbólico para nós que até nomeia uma refeição. Enquanto o mercado se expande no segmento gourmet, com o consumo e a apreciação de versões especiais ganhando força, um apelo vem das lavouras: se o aquecimento global continuar como está, daqui a 50 anos podemos ter bem menos da metade do café disponível atualmente

O Brasil produz **1/3** de todo o café do planeta

Em volume, somos o **2º** maior consumidor de café no mundo, ficando atrás só dos Estados Unidos

texto **INGRID LUISA** design **ESTÚDIO CORAL**
foto **ALEX SILVA** e **GETTY IMAGES**
ilustração **ESTÚDIO TIGRE, ESTÚDIO CORAL** e **GETTY IMAGES**

CLUBE DE REVISTAS

O café é a **2ª** bebida mais consumida no mundo, atrás apenas da água

60% dos blends de café das cápsulas Nespresso levam café do Brasil

A Finlândia é o país com maior consumo *per capita*: **12,2 kg** anual por pessoa

A história do Brasil se confunde com a do café. Parece poesia, mas é a mais pura verdade: nosso "ouro negro", que carregou a economia e foi responsável pelo desenvolvimento industrial do país a partir do século 19, ainda hoje é um dos nossos principais artigos de consumo e exportação. Segundo o Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (Mapa), sua cadeia produtiva gera mais de 8 milhões de empregos diretos e indiretos e cerca de 2 milhões de hectares de terras estão ocupados por cafezais. Para 2023, a Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária (Embrapa) estima a produção de 54,7 milhões de sacas de 60 quilos de café, volume que representará mais de 30% da safra mundial. Por aqui, café só não é mais consumido que água. E nosso desjejum se chama "café da manhã" porque é quase inconcebível começar o dia sem a bebida. Goles que dão energia e, segundo novas e velhas pesquisas, entregam benefícios quando ingeridos na dose certa.

À medida que o consumo aumenta, o café também se gourmetiza. E, na contramão, as questões climáticas batem na porta: a área adequada para a produção do grão poderá ser reduzida pela metade até 2050 se a Terra continuar esquentando no ritmo atual. É hora, portanto, de abrir não só o paladar mas também os olhos para o café, essa bebida que virou sinônimo de encontro e afeto. "As pessoas começam o dia tomando café, finalizam o almoço com café, convidam amigos para tomar um cafezinho...", comenta a barista Concetta Marcelina, professora do Senac. Estando há mais de 200 anos por aqui, e sem perder a tradição, seu consumo também tem se atualizado diante de novos hábitos e tendências. Na época dos nossos avós, a preferência era pelo café preto, intenso, puro e forte, que ajuda a acordar e a trabalhar. Com o passar do tempo, açúcar, leite e até chocolate entraram na xícara.

Hoje, tomar café também virou degustação, com um grande valor gastronômico. "Há 20 anos não havia essa concepção, e confesso que não entendia por que as pessoas gostavam tanto de café", recorda Concetta, que, na época, não consumia a bebida. "Mas, a partir de 2003, especialistas da Brazil Specialty Coffee Association (BSCA) procuraram o Senac e outras instituições para oferecer cursos de barista. Foi aí que a concepção da bebida mudou para mim", diz. Concetta não está sozinha nessa. No balcão ou em casa, com o filtro ou a cápsula, o café continua transformando vidas. >

CLUBE DE REVISTAS

A professora do Senac conta que o objetivo da BSCA era treinar pessoas a servir e a se especializar nos melhores cafés. Ela fez parte da primeira turma, e foi levada para uma das fazendas do grupo, que só produzia grãos especiais para exportação. "Foi ali que tive contato com café de verdade, e aí o queixo cai", lembra, empolgada, Concetta. Na época, apenas cinco fazendas no país se dedicavam à produção dessa matéria-prima selecionada, mas hoje ela representa 20% das exportações nacionais. O que se chama de "café especial" nada mais é que um café feito com grãos perfeitos, sem defeitos e impurezas, oferecendo uma grande gama de sabores e sentidos ao ingerir a bebida. Para garantir essa qualidade, a Specialty Coffee Association (SCA) criou a Metodologia de Avaliação Sensorial, que pontua os preparos de acordo com dez características. Para ser classificado como "especial", obrigatoriamente o café precisa receber pelo menos 80 pontos — sendo que o máximo é 100. Essa qualidade é levada tão a sério que os lotes de grãos de primeira são avaliados por experts no assunto antes de serem comercializados.

Mas qual seria a diferença essencial ao provar? Não tem amargor? "Tem sim, essa característica vem da cafeína, mas no café especial isso é algo positivo, resultado de toda uma cadeia produtiva cuidadosa, desde o plantio até a torra. O amargo dos cafés tradicionais não é natural, é resultado de grãos com defeito ou torra malfeita", explica o barista Caio Tucunduva, dono do Café Hotel, na capital paulista. Todo esse cuidado, claro, pesa no custo: uma xícara de um café premiado já chegou a ser vendida por 128 reais no Brasil, na renomada cafeteria Pato Rei, em São Paulo. "Esses lotes mais caros são os primeiros que acabam. O público que aprecia café especial gosta da experiência de tomar algo novo, e paga por isso", afirma o musicista e barista Tiago de Mello, fundador da cafeteria paulistana.

"Quando eu compro um lote de grãos que não conheço, é realmente um trabalho artístico descobrir a forma de obter sua melhor versão. Exige testagem de tipos de torra e métodos de extração para saber o que vai se expressar melhor", explica. E se engana quem acha que apreciadores de bons cafés só tomam a bebida pura. Na verdade, um dos carros-chefes da Pato Rei é o café gelado, uma versão do *cold brew*. "A gente se inspirou nos cafés coreanos, e faz uma coquetelagem com café, creme de leite fresco e açúcar de confeiteiro, que não fica doce, mas estável, resultando num drink equilibrado e delicioso", conta Mello. Sim, no frio ou no calor, café também envolve arte. >

1

Plantio

O café precisa de solos fofos, ricos em nutrientes e matéria orgânica. A altitude da plantação, assim como a temperatura, a água, o manejo e o controle de pragas, influencia na qualidade dos grãos.

2

Colheita

Pode ser feita de forma mecanizada, por máquinas; semimecanizada, por pessoas com derriçadeiras, um utensílio que ajuda a derrubar os grãos; ou totalmente manual.

95% da população brasileira gosta de café

HÁ TIPOS E TIPOS

A qualidade, os sabores e o preço variam. Entenda as classificações mais comuns usadas no mercado

CLUBE DE REVISTAS

DO CAFEZAL À XÍCARA

Como o grão é cultivado e os principais processos até ele chegar à sua casa

3

Separação

Quando a colheita não é manual, é comum virem grãos ruins. A depender do café, é preciso selecionar apenas os grãos perfeitos, com máquinas ou pessoas, assim como homogeneizar o lote.

4

Secagem

Acontece em terreiros ao ar livre ou em secadores mecânicos. Os grãos podem ficar ao natural (com casca e polpa), descascados ou despolpados. Isso muda o gosto do café, pois interfere na sua química.

5

Torra

Responsável por realçar os sabores e os aromas do café. É nela que o grão verde ganha cor, não porque queima, mas porque os açúcares internos reagem e caramelizam. Há vários parâmetros envolvidos.

6

Moagem

Para os apreciadores de café especial, ele só deve ser moído imediatamente antes de preparado, porque luz, oxigênio e umidade alteram o sabor. Por isso as cápsulas de espresso são escuras e lacradas a vácuo.

7

Extração

Existem inúmeros métodos: coado, espresso, prensa francesa, cafeteira italiana, sifão, entre outros. O mesmo grão, a depender da técnica, origina cafés bem diferentes.

97% consomem ao menos uma xícara por dia

Extraforte

Pó preto, fino, com alto amargor. Mais barato, pois pode ter grãos ruins muito torrados para mascarar o sabor.

Tradicional

Pó com mistura ou apenas uma espécie. O preço é bom, mas alguns grãos não são perfeitos. A torra e o amargor variam.

Superior

Qualidade e preço mais elevados. É considerado suave, com um amargor e acidez leve. Já pode ser vendido em grãos.

Gourmet

Tem baixo amargor, acidez e doçura moderada a alta, com notas de chocolate. O preço também sobe.

Especial

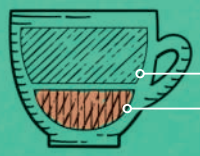
Exige somente grãos perfeitos e selecionados e passa pela aprovação de um degustador certificado. O mais caro.

CLUBE DE REVISTAS

Na linha da inovação, Tucunduva oferece serviços de personalização de cafés especiais para marcas. "Através dos blends, misturas de grãos, conseguimos criar sabores, valorizando o que o cliente quer transmitir", afirma. E os cafés especiais também estão em lugares populares: a famosa rede We Coffee oferece, além de docinhos coloridos, uma gama de bebidas premium. "Para ajudar o cliente a escolher, nos totens de venda disponibilizamos as características: café mais frutado, café mais cítrico, com alusão a chocolate etc. Não adianta só falar 'café especial', precisamos ajudar as pessoas a perceberem os sabores", conta a barista da rede, Elena Boscato. Na unidade da Avenida Paulista, em São Paulo, eles investiram na primeira máquina de café Mod Bar do país, que possui estações independentes para processos como extração e vaporização, essenciais para fazer um bom cappuccino, por exemplo. "Além de oferecer qualidade, a cafeteira chama a atenção pela beleza. Tem gente que tira foto com ela. E isso contribui para a disseminação da cultura de bons cafés", afirma Júnior Vieira, head de marketing da We Coffee.

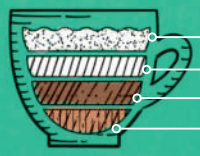
Mas você pode estar se perguntando: além do sabor, existe outra vantagem ao consumir café especial em vez do café de gôndola, que é muito mais barato? Pode apostar. Para captar as diferenças, primeiro é preciso entender de onde vêm os benefícios nutricionais dessa bebida natural tão amada. Vamos lá: nos grãos de café, tem cafeína, açúcar, minerais, vitaminas e diversos óleos essenciais, que contêm compostos fenólicos. Essas substâncias possuem grande capacidade antioxidante, o que resulta em uma série de benesses a nossas células e à saúde. "Estudos mostram efeitos na proteção contra o câncer, o diabetes, a pressão alta e doenças do fígado, mas isso consumindo café de boa qualidade e na medida certa", afirma a cientista de alimentos Elizabeth Torres, professora da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP).

Nos laboratórios de pesquisa, boas notícias não param de surgir. "Descobrimos que o café atua na produção de um precursor de um importante neurotransmissor, a dopamina. Ainda estamos investigando, mas é fato que há muito mais nele do que se sabe", conta o agrônomo Antonio Chalfun, professor da Universidade Federal de Lavras (UFLA), em Minas Gerais. Mas um detalhe essencial nessa história é que a composição ideal do café depende de fatores como práticas agrícolas, processamento e condições de estocagem e torrefação. "Quando o grão fica muito escuro e brilhoso, muita gente acha lindo, mas é porque a torra passou do ponto. E aí se perdem os benefícios", avisa Tucunduva. >



Americano
⅔ água
⅓ café espresso

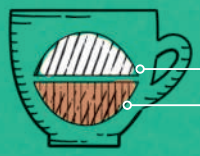
Cappuccino
⅓ espuma de leite
⅓ leite vaporizado
⅓ café espresso



Mocha
¼ espuma de leite
¼ leite
¼ chocolate quente
¼ café espresso

Caramel macchiato
¼ espuma de leite
¼ leite vaporizado
¼ caramelo
¼ café espresso

Frappé
¼ chantilly
¼ gelo
¼ leite
¼ café espresso
(pode ter chocolate a mais ou outros sabores)



Affogato
1 bola de sorvete de baunilha
café espresso

APRENDA A AVALIAR

Há um protocolo que pontua as bebidas. Veja algumas características para levar em conta

CLUBE DE REVISTAS

AS APRESENTAÇÕES

Café puro não é mais a única opção para degustar a bebida

57% tomam café para melhorar humor e disposição

39% consomem por ser um ritual e dar prazer

Fragrância e aroma
São coisas diferentes: fragrância é o cheiro do pó de café seco e aroma é após ser molhado. Isso é avaliado sem preparo.

Sabor
Checam-se as notas sensoriais, que são alusões a gostos: "notas de baunilha" ou "notas de cravo", por exemplo.

Doçura
Apesar de café puro parecer amargo para os leigos, a torra realça os açúcares do grão, e isso é avaliado por experts.

Acidez e corpo
Uma boa acidez valoriza a doçura, e corpo mede o preenchimento do café na boca — se é leve, acentuado etc.

Balanço
Junção de sabor, acidez e corpo, para averiguar se os três combinam, gerando um bom conceito para o provador.

CLUBE DE REVISTAS

Já deu para perceber que não há café bom sem lavouras de qualidade, que respeitem o meio ambiente e processos sustentáveis. E essa é uma tendência global. A Nespresso, que reinventou a forma de tomar café através das cápsulas para máquinas de espresso, leva isso a sério. "Inventamos o café fracionado lá na década de 1980 para combater o desperdício do produto. Nosso café é de qualidade não só para trazer aquela imagem de uma xícara perfeita, mas porque é fruto de uma cadeia que respeita o ambiente e as pessoas envolvidas no cultivo", diz Cecília Seravalli, gerente de sustentabilidade da marca. Hoje, mais de mil fazendas espalhadas pelo país que fornecem grãos especiais para a empresa já trabalham com agricultura regenerativa, que visa diminuir o impacto no solo e no clima das lavouras e minimizar os efeitos das próprias mudanças ambientais nos cafés.

Não se trata de capricho! O café, idealmente plantado nos trópicos, está sendo diretamente ameaçado pelas altas temperaturas globais. "Elas prejudicam o desenvolvimento da planta e aumentam a reprodução das pragas no cafezal, como o bicho-mineiro e a broca. Se continuar do jeito que está, os efeitos negativos virão muito rápido", explica a agrônoma Madelaine Venzon, da Empresa de Pesquisa Agropecuária de Minas Gerais (Epamig). "Não só o aumento de temperatura como a grande variação na disponibilidade hídrica e também a alta exposição da planta ao sol impactam o resultado das safras", expõe a agrônoma Dalyse Toledo Castanheira, professora da UFLA. E não é só o Brasil que colherá as consequências. "Haverá repercussões para toda a indústria mundial de café, uma vez que abastecemos o planeta", adverte.

O cenário é preocupante, mas nosso país, que hoje é responsável por cerca de 40% das publicações científicas sobre café no globo, está avidamente caçando soluções para se antecipar à crise. Quando contatei a UFLA, universidade brasileira que mais investiga o assunto, o professor Rubens José Guimarães, do Departamento de Agricultura, respondeu com a seguinte mensagem: "Temos mais de 100 especialistas pesquisando café. Posso levar uns colegas para a entrevista?" Resultado: uma mesa-redonda com sete professores explanando suas linhas de estudo e inovações para garantir o futuro do ouro negro. A base desse plano é a agroecologia. E há projetos não só para aprimorar os fertilizantes e reduzir seus impactos ambientais como até a invenção de um protetor solar para pulverizar no cafezal. As inovações não param. Se depender dessa turma, nunca vai faltar o grão que virou símbolo de Brasil. ●

Basead

Adoção de plantas de cobertura

Isso melhora a qualidade do solo e pode enriquecê-lo de nutrientes, além de impedir que o café pegue muito sol, otimizando o microclima na lavoura.

Controle biológico conservativo

Para evitar agrotóxicos, que podem fazer mal ao solo, aos bichos e às pessoas, se estimula, por meio de várias técnicas, o aumento dos inimigos naturais das pragas.

Apenas **3%** ingerem café para degustar e saborear a bebida

O QUE CADA UM DE NÓS PODE FAZER

O maior impacto ambiental do café está nas plantações, mas, como consumidores, podemos ajudar

CLUBE DE REVISTAS

CAFEICULTURA REGENERATIVA

da em respeito e interação com a natureza, ela é tida como a chave para lavouras mais sustentáveis

Uso de bioinsumos nas crises

Pode demorar para uma plantação acostumada a pesticidas se adaptar à agricultura regenerativa. Para remediar a situação, dá para recorrer a recursos biológicos selecionados.

Técnica de rochagem

A fim de melhorar a fertilidade do solo sem usar adubos químicos, faz-se a remineralização com rochas específicas moídas. Isso aumenta os nutrientes de forma mais orgânica.

59% do café ingerido no país é preparado com coador de pano

"CAFÉ ESG"

Environmental, Social and Governance (Ambiental, Social e Governança), ou ESG, é a sigla do momento. Ela contempla o desempenho de empresas nas áreas de preservação do meio ambiente, responsabilidade com a sociedade e transparência empresarial. Essas ações são valorizadas pelos principais importadores do café brasileiro, o que faz os produtores procurarem se alinhadar às novas metas. No segmento de cafés especiais, a rastreabilidade facilita a fiscalização. Mas, entre produtores de cafés de gôndola, como tradicionais e extrafortes, isso ainda é um desafio.

Reciclar

Muitas embalagens e cápsulas de café, feitas de alumínio, são 100% recicláveis. Empresas como a Nespresso possuem opções de coleta. Cabe aos consumidores contribuir.

Não desperdiçar

Eis um ditado popular: "O maior consumidor de café é a pia". Isso porque se produz muito mais bebida do que se consome, descartando-se boa parte. Talvez seja melhor rever as medidas.

Valorizar a rastreabilidade

Cafés especiais têm todo o seu percurso de produção verificável: qual região, quem produziu, os métodos usados, como é a lavoura etc. Isso ajuda a optar por origens que respeitam o planeta.

Fontes: Organização Mundial da Saúde (OMS); Pesquisa Hábitos e Preferências dos Consumidores de Café - Associação Brasileira da Indústria de Café (ABIC) / Tratamento de imagem: Marisa Tomas

CLUBE DE REVISTAS

COLESTEROL,

Longe de ser um ilustre desconhecido — muito pelo contrário —, o colesterol alto continua sendo uma das maiores ameaças à saúde, só que o engajamento para controlá-lo persiste longe do ideal. Novos remédios estão chegando para domá-lo e facilitar a vida, mas precisamos fazer nossa parte

texto **CHLOÉ PINHEIRO, DIOGO SPONCHIATO** e **LUCAS ROCHA**
design **LAURA LUDUVIG**
arte em papel e foto **RICARDO DAVINO**

De tempos em tempos, surge um novo inimigo do coração. Sem exagero: é com frequência que deparamos com estudos apontando o elo entre hábitos, eventos e produtos por vezes inusitados e perigos pelas artérias. Uso de hormônios para ficar com o corpo sarado, poluição ambiental, péssimas noites de sono... De fato, tudo isso conspira contra o peito. Porém, um mau elemento conhecido há décadas por semear a discórdia e plantar ataques cardíacos continua surfando na negligência ou no desconhecimento de boa parte da população. Ele próprio: o colesterol alto. Trata-se de um dos maiores fatores de risco para a causa número 1 de mortes mundo afora, as doenças cardiovasculares. Ainda assim, mesmo com tanto médico defendendo cuidados dentro e fora dos consultórios, brecar o colesterol é uma distante realidade no Brasil, como acusam duas pesquisas recentes.

Uma delas, o Estudo Epidemiológico de Informações da Comunidade (Epico), tocado pela Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo (Socesp), revela que o colesterol é a condição menos controlada entre 7 724 pessoas avaliadas em postos de saúde de 32 municípios paulistas — todas elas com pelo menos um desequilíbrio capaz de levar a infartos e derrames. Apenas 14% desse público estava com os níveis dentro das metas. Um índice absurdamente baixo. A maioria dos pacientes eram mulheres, com idade média de 60 anos, e apresentava dois ou três fatores de risco cardiovascular, como diabetes e hipertensão. Ao redor de 70% conviviam com o colesterol alto; oito em cada dez estavam acima do peso. A preocupação dos especialistas diante desses dados é que falamos muitas vezes de problemas silenciosos: tem gente que só descobre que o colesterol está na lua ao infartar.

De acordo com a cardiologista Maria Cristina Izar, uma das autoras do levantamento, evidências anteriores já vinham apontando que as taxas de mortalidade cardiovascular não caíram na última década no estado de São Paulo. "Uma das explicações é a falta de controle sobre esses fatores de risco, como demonstrado pelo estudo Epico, e isso mesmo considerando que o SUS distribui gratuitamente medicamentos para colesterol alto, hipertensão e diabetes", diz a médica, professora da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp).

Maria Cristina toca numa das grandes feridas dessa história: a falta de engajamento no tratamento. Ele abrange mudanças de hábito, como ajustes na alimentação e prática de exercícios físicos, e uso continuado de remédios sob prescrição. Mas colesterol alto não dói, não sangra, nem se vê... Daí tanta gente ignorar que ele é uma inconveniente presença em sua vida ou, ciente disso, achar que dá para administrá-lo a fogo brando ou mesmo interromper a terapia receitada pelo médico. O assunto é gravíssimo, inclusive porque diz respeito a sujeitos que, já tendo encarado um piripaque, ainda assim não aderem aos cuidados recomendados. Sim, mesmo esse grupo considerado de alto risco, por falta de noção, instrução ou proatividade, não leva o colesterol e seus comparsas tão a sério.

É o que se pode tirar de conclusão de uma análise de dados de mais de 2 milhões de brasileiros, cujas informações foram colhidas por agentes comunitários de saúde. Ela descobriu que menos de 7% dos indivíduos que já haviam sofrido um infarto ou acidente vascular cerebral (AVC) tomam estatinas, remédios utilizados para baixar o colesterol e reduzir a propensão a um segundo evento catastrófico. O trabalho, conduzido pela epHealth, a Novartis e o Hospital Israelita Albert Einstein, em São Paulo, também constatou lacunas preocupantes no uso de medicamentos para afinar o sangue e frear a hipertensão, frequentemente indicados nesse contexto. "Fiquei chocado com os achados", diz o cardiologista Raul Dias dos Santos, um dos experts que assinam o estudo, publicado no periódico *The Lancet Regional Health*. >

CLUBE DE REVISTAS

SEMPRE ELE

DESCONTROLE

Pesquisas apontam cenário preocupante quando o assunto é colesterol

40% dos brasileiros estão com o colesterol alto

3º fator de risco cardiovascular mais prevalente

Só **13%** das pessoas com colesterol alto o mantêm na meta

Apenas **35%** sabem que o colesterol alto faz mal para o coração

20% nunca fizeram exames para saber seu nível de colesterol

93% dos que tiveram infarto e AVC não tomam remédios que baixam o colesterol

Para quem já infartou ou teve AVC, a meta do colesterol é **50 mg/dl**

As estatinas reduzem em **25%** o risco de um novo infarto ou AVC

Apenas **0,6%** toma o remédio na dose considerada correta

CLUBE DE REVISTAS

"É a primeira vez que conseguimos fazer uma pesquisa tão abrangente para avaliar se a população estava tomando os medicamentos que deveria e da forma adequada", comenta Santos, que atua no Einstein e no Instituto do Coração (InCor), da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP). Dos 2 milhões de participantes, cerca de 35 mil haviam sofrido um ataque cardíaco ou AVC — um contingente que preencheria uma pequena cidade do interior do Brasil e corre um risco de quatro a seis vezes maior de encarar uma nova pane cardiovascular e morrer em função dela. E é aí que voltamos ao colesterol...

"O colesterol alto é a maior causa de infarto e uma das grandes razões por trás do AVC", afirma Santos. Mas esse não é um beco sem saída. Quando se adotam hábitos mais saudáveis e o tratamento médico, há boas chances de as coisas entrarem no rumo. "As estatinas, principais remédios utilizados para controlar os níveis no sangue, reduzem em 25% o risco de infarto, derrame ou morte", expõe o professor de cardiologia. Falamos de uma categoria de comprimidos empregada há décadas, fartamente avaliada, barata e fornecida de graça pelo governo. Ao paciente, cabe uma única tarefa: tomar todo santo dia.

Contudo, essa incumbência nem sempre é tão singela. O mesmo trabalho sugere que questões como desigualdade social e falta de conscientização pesam no acesso e no engajamento ao tratamento. Não basta conseguir de graça; às vezes, o paciente precisa ser convencido a usar a medicação e a não suspendê-la pensando que está tudo bem. Por fim, Santos acredita haver uma pitada de influência até das notícias falsas que circulam por aí. "As estatinas, por exemplo, revolucionaram a cardiologia e são uma terapia eficaz e segura, mas, mesmo assim, encontramos muita gente falando mal delas na internet, num movimento anticiência sem fundamento", afirma.

Cerco e corpo fechados

Fila e indisponibilidade do remédio no postinho ou na farmácia, lapsos de memória, descrença na orientação do médico... Convenhamos que são vários os argumentos (ou desculpas) para deixar de lado remédios capazes de salvar vidas. Porém, tanto as autoridades públicas e os profissionais de saúde como os principais interessados nessa história, os pacientes, precisam se mobilizar para reverter números tão alarmantes como os expostos por essas pesquisas. Não é fácil mudar a rotina ou incorporar a disciplina que um tratamento exige — ainda mais quando é comum ter de engolir um punhado de pílulas de dia e/ou à noite. Mas a alternativa a isso, digamos, não é nada auspiciosa.

Outro ponto fundamental é manter os exames e as consultas em ordem. Isso porque não é raro que doses de medicamentos precisem ser ajustadas e formulações sejam trocadas ou mesmo adicionadas ao plano terapêutico. Com o colesterol, se as estatinas e os ajustes no estilo de vida não seguram o rojão, médicos podem conjugar outros remédios, como a ezetimiba (que reduz a absorção do colesterol pelo corpo), e, nos casos mais complicados, injeções mensais ou quinzenais de um anticorpo monoclonal (o inibidor de PCSK9), que anula uma proteína decisiva para as taxas de colesterol permanecerem elevadas no organismo.

A evolução dos fármacos para conter as doenças cardiovasculares é um dos mais fascinantes capítulos na história da medicina. Uma história sendo escrita e reescrita, que vira e mexe apresenta uma novidade em suas páginas. Em matéria de colesterol, o último avanço é a aprovação no Brasil de uma terapia inédita para baixar os níveis. Ela age numa das principais vias bioquímicas a manter o colesterol nas alturas por meio de RNAs de interferência, moléculas que se intrometem nas células do fígado e mandam parar a fabricação da PCSK9, a proteína crítica para o LDL (vulgo colesterol ruim) seguir em alta no sangue. Ou seja, a inclisirana, tal qual foi batizada a medicação do laboratório Novartis, atua corrigindo uma instrução genética.

"É um medicamento potente, que chega a reduzir os níveis de LDL em 50%, em média", afirma Santos. E essa terapia baseada em RNA tem um trunfo: funciona com injeções aplicadas apenas duas ou três vezes ao ano. "Sua ação prolongada é outra grande vantagem em relação aos remédios atuais, que ou são tomados diariamente ou precisam ser administrados a cada 15 ou 30 dias", avalia o cardiologista do InCor. Mas, por ora, ela não é algo para todo mundo...

AMPLO ARSENAL

Drogas clássicas estão ganhando companhia no leque de opções contra a doença

CLUBE DE REVISTAS

REFORÇO AO TRATAMENTO

Com tecnologia de ponta, nova droga foi aprovada pela Anvisa e depende de até três injeções ao ano

1 O alvo

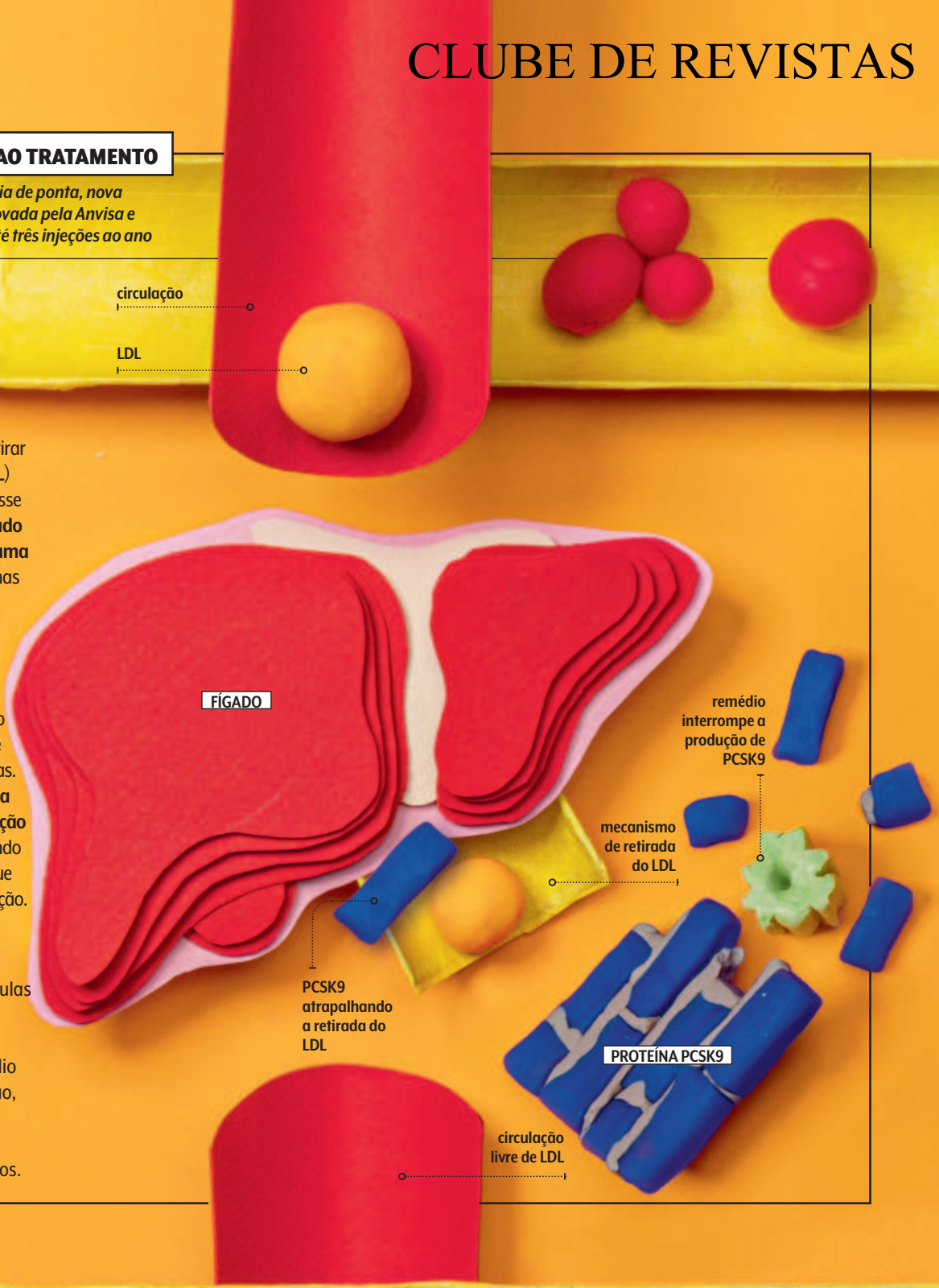
O **fígado** tem mecanismos para retirar o colesterol ruim (**LDL**) de **circulação**, mas esse trabalho é **atrapalhado com a presença de uma proteína, a PCSK9**, nas células do órgão.

2 O comando

O **novo remédio (inclisirana)** é um tipo de RNA, molécula que dá instruções às células. Nesse caso, ele **manda interromper a produção de PCSK9** interceptando o RNA mensageiro, que ordenaria sua fabricação.

3 A retomada

Sem a PCSK9, as células hepáticas voltam a **capturar o LDL circulante**. O remédio é aplicado via injeção, a cada seis meses, e reduziu em 50% o colesterol nos estudos.



EM USO

Estatinas
Abordagem mais antiga e louvada pela ciência, é uma classe de comprimidos de uso diário, em dosagens diversas.

Ezetimiba
Reduz a absorção de colesterol pelo organismo, sendo tomada junto às estatinas. Já está disponível no SUS.

Anticorpo monoclonal
Assim como o medicamento de RNA, é uma injeção capaz de barrar a fabricação da proteína PCSK9 no fígado.

NO FUTURO

Inibidor oral
O primeiro comprimido a inibir a PCSK9 chegou à última fase de estudos antes da aprovação. Pode chegar ao mercado em breve.

Terapias gênicas
Seria uma intervenção em dose única, que corrigiria de uma vez o gene envolvido no descontrole do LDL em casos específicos.

CLUBE DE REVISTAS

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) liberou a indicação da inclisirana apenas a pacientes de alto risco cardíaco, que não conseguem controlar o colesterol com as estratégias tradicionais e já sofreram um infarto ou derrame. Faz sentido, e é uma prática habitual na medicina, tendo em vista a oferta de outras drogas, bem mais em conta. A novidade também terá de provar, em estudos de longo prazo, que não reduz apenas o LDL, mas também infartos e outros reveses cardiovasculares — algo que as estatinas já demonstraram. O acesso tampouco será, num primeiro momento, tão democrático. O valor da inclisirana está sendo definido, mas, fora do país, ela custa cerca de 30 mil reais por ano. E é impensável uma entrada logo de cara na lista do SUS.

De qualquer forma, a expectativa é que, à medida que as pesquisas progridam e esse mercado se expanda, a terapia de RNA possa beneficiar um maior número de pessoas que penam para domar o colesterol. O bônus da classe é ser aplicada duas ou três vezes por ano, o que permitiria contornar o baixo engajamento em tratamentos diários, ainda que, nos testes clínicos, a inclisirana tenha sido administrada junto com as estatinas. "Com injeções a cada seis meses, garantimos uma maior adesão, evitando que a pessoa se esqueça ou deixe de tomar a medicação na rotina", observa a professora Maria Cristina.

Mas até para quem teme injeções há soluções à vista. A farmacêutica MSD anunciou o início da fase final de estudos com os primeiros inibidores da PCSK9 — sim, aquela proteína que permite ao colesterol seguir em disparada — em versão oral. Hoje já existem opções injetáveis desse fármaco, um anticorpo monoclonal que, feito míssil teleguiado, mira precisamente as células do fígado que sintetizam a proteína. Com um comprimido tomado apenas uma vez ao dia, espera-se maior fidelidade do paciente. Na etapa anterior de pesquisas, a formulação, ainda conhecida pela sigla MK-0616, mostrou-se bem tolerada e capaz de induzir uma queda significativa nos níveis de LDL. A nova rodada terá três ensaios clínicos globais que arregimentarão aproximadamente 17 mil pacientes. Vamos aguardar as cenas dos próximos capítulos, que deverão incluir até mesmo terapias gênicas de dose única para indivíduos com alterações específicas no DNA que catapultam seu risco cardíaco.

Enquanto o futuro não chega, a verdade nua e crua é que cada cidadão com colesterol alto tem de ser sensibilizado e empoderado para se defender dessa condição que chegou a ser apelidada pelos médicos americanos de *silent killer* — assassino silencioso, em bom português. Não podemos nos dar ao luxo de esperar que ele se manifeste. Pelo bem do coração... e do corpo todo. Décadas atrás, o cirurgião e fisiologista francês René Leriche (1879-1955) lavrou uma célebre frase: "A saúde é a vida no silêncio dos órgãos". Digamos que o desequilíbrio nas taxas de colesterol — e não só nelas, mas também nas de glicemia e pressão arterial — demole a totalidade dessa ideia, ainda que a gente não sinta desconfortos no momento presente.

Porém, é preciso pensar no amanhã... E, mesmo com todo o avanço da medicina, somos convocados a fazer nossa parte. Isso implica seguir as prescrições médicas, manter o calendário de consultas e exames, movimentar-nos, comer de forma balanceada e tomar os comprimidos ou injeções projetados para nos poupar de dissabores amanhã ou depois. Não adianta caçar novos culpados para os desafios à nossa frente quando um dos principais está alojado ali, bem debaixo do tapete das nossas artérias. É preciso botar mãos à obra nessa faxina com urgência. E não esquecer que ele, sempre ele, pode estar à espreita na circulação. ●

CLUBE DE REVISTAS

TUDO EM ORDEM

O que é preciso fazer para manter os níveis de colesterol sob controle

Check-up periódico

O colesterol alto é um problema silencioso. O ideal é dosar com frequência por meio de exames de sangue e se consultar com o médico para flagrar mais cedo o problema.

Exercício físico

Diversos estudos mostram que a prática regular de atividades aeróbicas e de fortalecimento reduz os níveis de LDL e aumenta os de HDL (o colesterol bom).

Adesão aos remédios

Não adianta abandonar os fármacos uma vez que a situação estiver "controlada". A terapia é por tempo indeterminado — e interromper eleva o risco cardíaco.

Controle geral

Não basta só olhar para o colesterol. Até porque ele não costuma surgir sozinho. É preciso cuidar de diabetes, hipertensão, tabagismo e demais ameaças às artérias.

Nutrição

Privilegie gorduras insaturadas (de frutos, azeite e peixes), que aumentam os níveis de HDL. E capriche nas fibras, presentes nos vegetais, para diminuir o colesterol circulante.

Moderação

A maior parte do colesterol é fabricada pelo corpo, mas a ingestão exagerada de gordura saturada, além do colesterol em produtos de origem animal, amplifica o risco.

Perda de peso

A obesidade aumenta as chances de o colesterol decolar. Mas isso não quer dizer que pessoas magras não tenham desequilíbrios. Elas também devem ficar de olho.

CLUBE DE REVISTAS

FREUD & CIA NO DIVÃ

Livro esquenta o debate sobre a (falta de) base científica da psicanálise, disciplina com mais de um século de existência que abriu caminho à investigação da mente e instigou mudanças nos costumes e na cultura. O que seus defensores e críticos têm a dizer?

texto **SÍLVIA LISBOA, FERNANDA SIMONETO** e **VALENTINA BRESSAN** design **SIAMO STUDIO** ilustração **THIAGO ALMEIDA**

CLUBE DE REVISTAS

Um dos principais nomes da divulgação científica no país, a bióloga Natalia Pasternak se tornou uma figura ainda mais conhecida e presente nas telas e na vida dos brasileiros durante a pandemia, ao defender, de forma ardorosa e incansável, a adoção de medidas de proteção contra o vírus amparadas em pesquisas, como o distanciamento social e as vacinas. Em um governo marcado por personagens e tiradas negacionistas, ela se tornou a voz da razão para desmistificar teorias conspiratórias e esclarecer a população sobre a falta de provas a favor de um suposto tratamento precoce. Nos últimos meses, a presidente do Instituto Questão de Ciência (IQC) voltou aos holofotes erguendo sua bandeira com o livro *Que Bobagem! — Pseudociências e Outros Absurdos Que Não Merecem Ser Levados a Sério* (Contexto), escrito ao lado de Carlos Orsi, um dos precursores do jornalismo científico na internet brasileira.

Mas a obra caiu como uma bomba em alguns círculos, sobretudo aqueles questionados pela dupla, causando barulho na imprensa e nas redes sociais. A grande celeuma, porém, se deu com o ataque à psicanálise, uma das práticas incluídas em seu rol de "bobagens". Entidades, estudiosos e parte do público se surpreenderam ao ver a teoria criada por Freud ao lado de astrologia, curas energéticas, discos voadores e constelação familiar — esta incluída no mesmo capítulo dos "psicomodismos". O debate em si não é exatamente novo, apesar do calor das discussões. Chamar a psicanálise de pseudociência é, se não a principal, uma das mais frequentes críticas à disciplina desde os anos 1950, por mais que Freud e seus seguidores tenham aberto caminhos para os estudos sobre saúde mental e legado ideias para diversos campos do conhecimento, tornando-se uma das escolas mais influentes do século 20. "Freud revelou há mais de um século que a complexidade humana vai além da transparência, da consciência e da racionalidade. Por que iríamos voltar atrás? Precisamos debater e ampliar a ciência para dar conta de quantificar e formar modelos para as realidades imateriais", diz a psicanalista Maria Homem, professora da Fundação Armando Alvares Penteado (FAAP), em São Paulo.

O livro de Pasternak e Orsi, contudo, rejeita os pressupostos do pai da psicanálise e sua aplicação como ferramenta terapêutica. O motivo? A falta de pesquisas robustas a atestar suas teses e benefícios. Mas, para entender a contenda, é inevitável partir primeiro para uma conversa filosófica, em que concepções complexas e por vezes até antagônicas entram em pauta. Afinal, o que torna uma disciplina ciência ou pseudociência? A resposta não é tão simples, haja vista as disputas epistemológicas que ganharam corpo no século passado e permanecem nos dias de hoje. Para escrever *Que Bobagem!*, Orsi conta ter bebido da fonte de filósofos que se debruçaram sobre o "problema da demarcação", ou seja, em definir os elementos que deveriam estar presentes em qualquer matéria que se afirme científica. O pai dessa vertente, o austríaco Karl Popper, foi um dos maiores críticos das ideias freudianas. Para ele, a psicanálise podia ser "uma metafísica psicológica interessante, mas nunca foi ciência". Isso porque não atenderia ao princípio básico da falseabilidade, que permite a uma teoria ser provada incorreta ou não. Popper achava que Freud só procurava por evidências que confirmavam suas teses, construídas a partir de casos pessoais e experiências com pacientes.

Ocorre que, se por um lado esse argumento mantém certa atualidade, por outro a visão popperiana também foi colocada à prova e alguns de seus argumentos acabaram contestados. Novas noções e paradigmas foram desenvolvidos dentro da filosofia da ciência, como os do americano Thomas Kuhn, que inclui a psicanálise entre as ciências, e os do sueco Sven Hansson, cujos preceitos foram usados para classificá-la como pseudociência. "O problema da demarcação é que os critérios se tornam tão restritivos que você deixa de fora boa parte da biologia e da física", afirma Rogério Severo, professor de filosofia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). É como se essa lente deixasse a gente míope diante da complexidade do mundo.

Tal debate acabou migrando para uma profunda discussão sobre os propósitos, nem sempre claros, por trás do fazer científico. Inspirados por ninguém menos que Freud, intelectuais continuaram a alertar que a ciência poderia ser empregada como ferramenta de manutenção do *status quo*, do poder ou do lucro. Vejamos: pesquisadores usaram e ainda usam o método científico para tentar refutar o aquecimento global ou os malefícios do cigarro eletrônico, a despeito de provas contrárias. Pasternak e Orsi dizem levar em conta a necessidade de a ciência ser ancorada em ética e numa abertura à revisão crítica. Mas, para a proposta do livro, optaram por arvorar-se num conceito mais pé no chão: o da ciência como único meio capaz de apontar caminhos confiáveis, sobretudo quando isso envolve a saúde. Só ela poderia confirmar se uma vacina ou uma psicoterapia funcionam. Ainda assim, suas palavras sobre a psicanálise soaram controversas. "Eles cometem os mesmos erros de que acusam Freud e os psicanalistas: consideram apenas algumas questões e evidências para justificar uma tese", opina Severo.

CLUBE DE REVISTAS

Definições filosóficas à parte, o fato é que os autores de *Que Bobagem!* centram a artilharia nas teorias de Sigmund Freud e em seu método terapêutico, a "cura pela fala", que influenciou boa parte das psicoterapias. Antes do médico austríaco, problemas mentais eram considerados fruto de possessões, masturbação excessiva ou de um útero que se movia pelo corpo, como era o caso da "histeria". O francês Jean-Martin Charcot foi quem direcionou a atenção da medicina a esse termo, hoje abandonado, que agrupava diferentes condições psíquicas, e desbancou, com a ajuda do jovem Freud, a ideia de que era uma condição exclusiva de mulheres. O discípulo decidiu ouvir as "histéricas", deixando-as falar livremente sobre o que sentiam, seus sonhos e associações de pensamentos. Foi o primeiro a colocar o paciente e suas emoções no centro da sala.

Pasternak e Orsi ponderam, em entrevista, que não estão questionando o papel de todas as psicoterapias. Afirmam não ver valor na corrente psicanalítica e suas descendentes à luz do método científico. "A psicanálise reivindica a prerrogativa de curar doenças e explicar o mundo sem responder adequadamente às evidências contrárias e sem a preocupação de pôr suas hipóteses a teste em vez de apenas buscar instâncias confirmatórias", argumenta o jornalista, que é diretor do IQC. Contrariando a expressão clássica, para os autores, Freud não explica nada. Nem sua fórmula teria demonstrado, em estudos controlados, ser capaz de remediar os males da mente.

Jan Leonardi, presidente da Associação Brasileira de Psicologia Baseada em Evidências (ABPBE), entidade que saiu em defesa de Pasternak e Orsi ante as críticas ao livro, concorda. As evidências que servem de base para os conceitos freudianos são "anedóticas", ou seja, baseadas apenas na observação clínica. Após abandonar a neurologia para se dedicar à investigação do comportamento humano, Freud construiu suas primeiras noções por meio das sessões com seus pacientes — uma elite vienense em seu divã. Naquela época, claro, não havia a exigência de estudos monitorados com grande número de voluntários, aptos a eliminar vieses do pesquisador e dos resultados. Que Freud adotasse essa metodologia empírica, vá lá — seus principais escritos datam do final do século 19 e início do 20. Mas Pasternak e Orsi consideram que seus seguidores ainda se baseiam quase exclusivamente nessa tática em defesa da escola.

"Para saber se o modelo clínico é eficaz ou não, é preciso realizar pesquisas que avaliem dados de maneira sistemática e objetiva, minimizando o papel de visões e experiências pessoais", sublinha Leonardi. Também membro-fundador da ABPBE, o doutor em neurociências Daniel Gontijo afirma que, sob a ótica científica, há muitas lacunas em aberto na psicanálise: "Se ela dispõe de fatores específicos que beneficiam mais os pacientes do que outros tipos de abordagem, nós não sabemos". O psicólogo prossegue: "Temos de entender melhor em que medida eles ajudam e por quais motivos. Para isso, precisamos de mais experimentos controlados, só que parece haver uma resistência por parte dos psicanalistas".

No livro *The Great Psychotherapy Debate*, os autores Bruce Wampold e Zac Imel se debruçaram nas evidências sobre a psicoterapia e concluíram não haver dúvidas de sua eficácia. Mas reconhecem ser um desafio, não restrito à psicanálise, desenhar estudos que comparem quão efetivas são diferentes abordagens diante do mesmo transtorno mental, devido à diversidade de variáveis envolvidas. A empatia do terapeuta, a singularidade do paciente e seus sintomas e a relação entre ambos interferem no sucesso de um tratamento. Como saber o que contribuiu para o êxito ou fracasso das consultas?

Outro obstáculo na aproximação entre estudos-padrão e a prática psicanalítica é a própria noção de resultado ou melhora. Em alguns casos, como aqueles de pessoas que sofrem com fobias, pode ser mais fácil medir o efeito de um tratamento — o sujeito consegue realizar a ação que temia, e bingo! Mas nem sempre quem procura uma terapia tem uma questão bem definida a resolver. Para a psicanálise, há uma particularidade adicional: mesmo pessoas que apresentam sintomas de depressão, ansiedade ou outras desordens não têm, necessariamente, uma doença mental. "A psicanálise não trabalha com a ideia de transtornos porque isso implica uma moralidade", explica o psicólogo Paulo Beer, autor de *Psicanálise e Ciência: Um Debate Necessário* (Blucher).

AS ORIGENS DA ESCOLA

A psicanálise nasceu junto com o século 20, apresentada ao mundo com a publicação do livro *A Interpretação dos Sonhos*, de Sigmund Freud, em 1900. Em 1885, ainda antes de lançá-la como teoria estruturada, Freud passou um ano acompanhando o médico Jean-Martin Charcot, em Paris, onde pôde presenciar pacientes "histéricas" e confirmar as impressões de que a origem da condição era mental, e não física. Dez anos depois, Freud publicou *Estudos sobre a Histeria*, em que aborda o caso de Anna O: é a primeira aplicação do método da terapia pela fala. A maior mudança que Freud trouxe para os estudos sobre o comportamento e o sofrimento humano foi a compreensão de que parte das nossas experiências é guardada em um nível inacessível da mente, o inconsciente.

CLUBE DE REVISTAS

OS NOMES INCONTORNÁVEIS

Os personagens que desenvolveram e atualizaram a psicanálise na teoria e na prática

FREUD (1856-1939)

Nascido no então Império Austro-Húngaro, mudou-se com a família para Viena aos 4 anos. Precursor da psicanálise, sua maior contribuição foi a noção de inconsciente: a instância mental não acessível à consciência, isto é, aquilo que não fica em evidência, mas aparece nas "entrelinhas", e pode ser reprimido.

FERENCZI (1873-1933)

Natural da Hungria, foi o principal interlocutor de Freud, mesmo que algumas de suas teorias contrariassem o austríaco. Desenvolveu um estilo clínico original que enfatizava a empatia na relação clínica. Estudou os traumas e criou uma regra fundamental da psicanálise: a análise do próprio analista.

MELANIE KLEIN (1882-1960)

Também austríaca, sua história na psicanálise se inicia com suas sessões com o húngaro Ferenczi. Ela se notabiliza por colocar as crianças no centro da análise, defendendo ser possível acessar o inconsciente infantil através da brincadeira e explorando o conceito de fantasia.

JUNG (1875-1961)

Nascido na Suíça, foi o responsável pela criação da psicologia analítica. Acreditava na existência de um inconsciente coletivo, formado pelos símbolos universais e por experiências comuns a todos os seres humanos, que flutuariam pelo inconsciente pessoal de cada um.

LACAN (1901-1981)

O pensador francês fez o que chamou de um "retorno a Freud": à luz de diferentes disciplinas, reinseriu a filosofia na teoria do precursor. Com ele, surge a ideia de que o inconsciente é estruturado como linguagem. Autor de textos complexos, inaugurou uma nova fase e corrente da psicanálise.

WINNICOTT (1896-1971)

O pediatra e psicanalista inglês dedicou a vida ao estudo de bebês e crianças, adaptando o espaço da análise para atendê-las. Teorizou sobre as diferentes fases de dependência da criança e o papel da mãe ou do responsável. Para ele, os cuidados recebidos na primeira infância impactam a saúde psíquica a vida toda.

CLUBE DE REVISTAS

Conceitos freudianos que se popularizaram, como o inconsciente e a repressão, também são alvos do livro. Para Orsi e Pasternak, eles não encontram respaldo na neurociência e foram postulados em cima de fabricações e distorções semeadas pelo pai da psicanálise e alimentadas por seus discípulos. Mas, antes que se condene Freud por suas ideias, é preciso lembrar que o próprio pensador reviu e mudou ideias ao longo da carreira. "Não queremos afirmar que a psicanálise", ele escreveu , "desvendou os últimos mistérios da vida psíquica humana, mas que ela de certa forma destravou o portão que leva a essa vida interior (...) e deixou penetrar um pouco de luz nessa escuridão (...) Um esforço posterior possivelmente nos mostrará que apreendemos a forma dessas coisas de uma maneira não totalmente correta."

Ainda que não seja um nicho obscuro no meio do cérebro, o inconsciente talvez seja a noção mais impactante e atual do médico judeu vienense. Repensada por pesquisadores de várias áreas do conhecimento, ela abriu portas para descobertas que demonstraram que grande parte dos processos cognitivos não ocorre com a consciência ligada. Até mesmo o filósofo Adolf Grünbaum, que fez as críticas mais duras à psicanálise nos anos 1980 e é referenciado no livro, reconheceu como válidos os experimentos do psicólogo Howard Shevrin, que passou anos se correspondendo com ele e criando métodos para identificar como estímulos inconscientes influenciavam manifestações conscientes. "Pode-se criticar o estudo de Shevrin, claro, ou falar que ele pode ser ampliado. O problema é que os autores do livro nem sequer levam isso em consideração. Eles não atualizaram o debate", interpreta Beer.

Além de repudiarem o fato de se ter colocado a psicanálise no mesmo sarrafo em que constam horóscopos e ETs, estudiosos do tema acreditam que Pasternak e Orsi derrapam em inconsistências ao descrever provas contrárias a essa corrente. Em um dos trechos, ao contarem a história de Pankejeff, paciente de Freud apelidado de "Homem dos Lobos", os autores citam um estudo de Cristina Alberini e Alessio Travaglia para justificar que crianças menores de 18 meses não registrariam suas experiências na memória, o que colocaria em xeque o caso em que Freud relacionou o sintoma obsessivo de Pankejeff a uma lembrança reprimida da primeira infância. Mas, ao ler o mesmíssimo estudo, nota-se que ele corrobora a hipótese freudiana de que eventos ocorridos nos primeiros anos de vida e logo esquecidos podem impactar comportamentos adultos.

Fora isso, desde o início dos anos 2000, um punhado de pesquisadores decidiu aproximar a psicanálise da neurociência, criando um novo ramo, a neuropsicanálise, não abordada em *Que Bobagem!*. Usando um aparelho de ressonância magnética, Eric Kandel, Prêmio Nobel em 2020 por suas descobertas sobre a comunicação entre os neurônios, identificou a existência de conteúdos latentes dolorosos que despertam nossas emoções antes mesmo de nos darmos conta delas conscientemente. O especialista teria demonstrado, com um recurso tecnológico de ponta, a influência do inconsciente em regiões do cérebro associadas às sensações de medo e angústia.

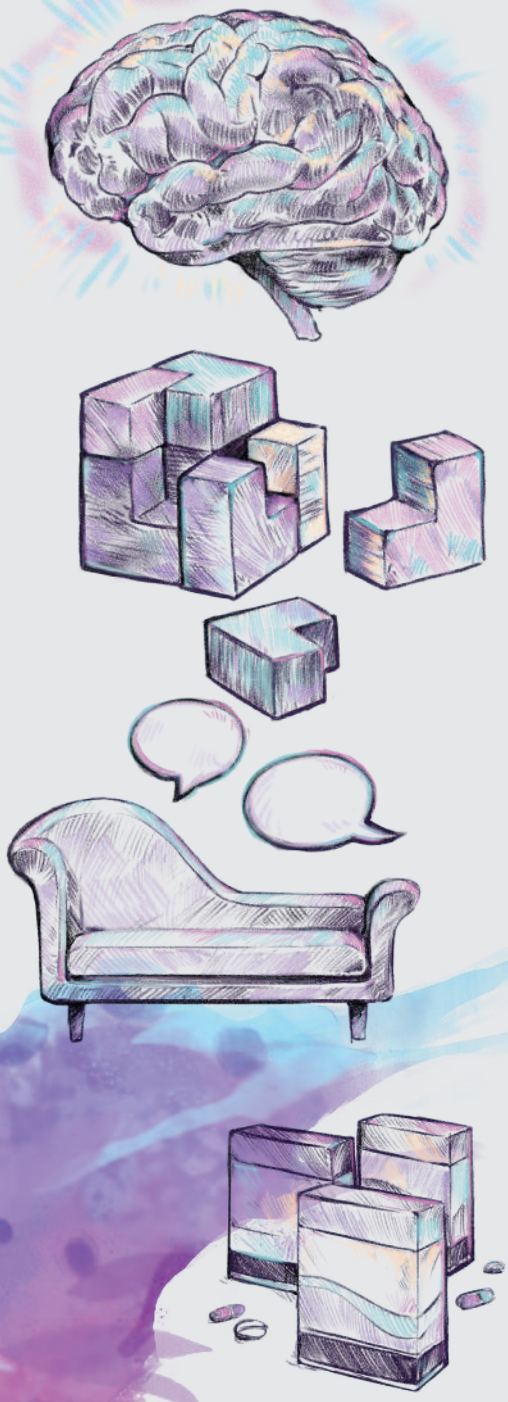
Outro cientista que acolheu ideias de Freud e companhia é o neurologista português António Damásio, que investiga a intersecção entre corpo e mente e o papel das emoções na memória e no aprendizado. O mesmo pode ser dito de um dos neuropsicólogos mais influentes hoje, o sul-africano Mark Solms, que tem recorrido ao conceito de repressão psíquica para entender seus reflexos na cognição de vítimas de AVC e paralisia. Pois é, mais de 100 anos depois, concepções de Freud seguem sendo revisitadas para elucidar sintomas de uma lesão cerebral. "A medicina sempre foi uma arte que precisava da melhor ciência para funcionar. A psicanálise se serve da ciência, mas, na hora da clínica, ocorre uma ruptura entre o geral explicado pela ciência e aquilo que é único em cada caso", diz o psiquiatra Mario Eduardo Costa Pereira, professor da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp).

Apesar de inúmeras revelações sobre o cérebro, a mente humana permanece uma caixa de mistérios. E uma história envolvendo o famoso *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*, da Associação Americana de Psiquiatria, ilustra os desafios da ciência nesse terreno. Em 2013, o então diretor do Instituto Nacional de Saúde Mental dos EUA, Thomas Insel, anunciou que não utilizariam mais a "bíblia da psiquiatria". Alegou que os diagnósticos do manual eram baseados em um consenso sobre sintomas, em vez de medidas laboratoriais precisas, e lançou a entidade em uma empreitada para criar novos critérios, com base principalmente em achados da genética e da neuroimagem. Mas o psiquiatra abandonou a iniciativa dois anos depois. Ele admitiu que, apesar dos "espetaculares avanços" na neurociência, as descobertas ainda não se traduziam em melhoras na vida dos pacientes. A subjetividade inerente a todos nós parece se impor como um limite a pretensões objetivas. Nesse sentido, cuidar de alguém seria tudo, menos uma ciência tão exata. Não há dúvida de que estudos bem-feitos serão sempre necessários para validar teorias e tratamentos, mas talvez nunca possamos abrir mão nem da dose de sensibilidade menos cartesiana reivindicada pela psicanálise nem do olhar cético de seus principais críticos. ●

CLUBE DE REVISTAS

QUESTÕES EM ABERTO

Algumas ideias da psicanálise suscitam discussões e controvérsias há décadas



Está comprovada a existência do inconsciente?

A ideia de um inconsciente é bem aceita, só que não se trata de uma estrutura cerebral, mas de processos cognitivos que ocorrem sem interferência da consciência. Para Freud, essa parte da mente teria influência sobre a personalidade, as emoções e ações e guardaria conteúdos reprimidos. Um famoso estudo de 2013 demonstrou como a sugestão subliminar de certas palavras, relacionadas a conflitos inconscientes, tem efeitos na consciência.

A infância é decisiva para a personalidade?

A importância da infância é um ponto em que psicanálise e neurociência parecem convergir: é no início da vida que a maioria das conexões cerebrais é formada e que a neuroplasticidade é maior. Não significa que, depois, a personalidade não se altere mais ou que traumas não possam ser criados ou revistos, mas o ambiente e as condições em que fomos criados deitam raízes sobre quem seremos.

Qualquer pessoa tira proveito de sessões de análise?

Quando Freud criou a psicanálise, sua intenção era mirar o sofrimento psíquico, inicialmente de "histéricas" e "neuróticos". Hoje os terapeutas dizem que a prática pode ser benéfica a quem deseja resolver questões pessoais ou tenha dificuldades para lidar com traumas, sentimentos e episódios de sua história. A aplicação para tratar quadros psiquiátricos como depressão, contudo, divide opiniões.

A análise substitui o uso de medicamentos?

Assim como em outras psicoterapias, essa vertente pode ser indicada como tratamento isolado ou em conjunto com medicações. A orientação pode variar de acordo com cada pessoa e seu diagnóstico. Para algumas condições, há mais evidências de eficácia de um tipo de abordagem em detrimento de outras. Cabe ressaltar que a atuação de psiquiatras e terapeutas pode (e, em muitos casos, deve) ser complementar.

CLUBE DE REVISTAS

IMATURA IDADE

CORPOS EM TRANSIÇÃO
Meninos e meninas vivem mudanças que vão de altura a erupções na pele

Crescimento
A hipófise, glândula cerebral, produz uma grande quantidade de hormônios GH, levando ao salto de altura e ao amadurecimento dos ossos.

Pelos
A glândula adrenal é a responsável por influenciar o desenvolvimento de pelos nas axilas, genitálias e, em meninos, no rosto.

CLUBE DE REVISTAS

Por que os casos de puberdade precoce têm crescido após a pandemia? Resolver o mistério é a tarefa de cientistas debruçados nessa desregulação hormonal com impactos físicos e emocionais nas crianças — e no que pode ser feito para tratá-la de forma adequada

texto
LARISSA BEANI
design e ilustração
LAURA LUDUVIG
foto
KHOSRORK e **GOLUBOVY - GETTY IMAGES**

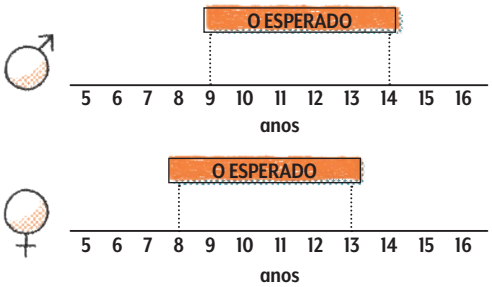
A administradora carioca Michelle da Cunha Barbosa, de 41 anos, estava preparando a filha, Gabriela, para sua festa de aniversário de 7 anos quando notou algo incomum no corpo da menina. "Um dos mamilos estava um pouco inchado", recorda a mãe sobre o episódio ocorrido em 2016. "Num primeiro momento, achei que ela tinha sido picada por algum bicho. Continuei de olho e resolvi levá-la ao pediatra." No consultório, a menina passou por uma avaliação física e o médico esclareceu que aquele inchaço era, na verdade, o broto mamário — estrutura que, com o passar dos anos, cresce e origina as mamas.

Seu surgimento é chamado de telarca e marca o início da puberdade em meninas. O problema é que Gabriela era jovem demais para passar por essa fase. Ainda assim, os exames de sangue e de imagem solicitados pelos médicos atestavam alterações hormonais próprias desse período e idade óssea avançada para sua idade. O diagnóstico? Puberdade precoce. Aquela transição da infância para a vida adulta pela qual todos nós passamos havia começado cedo para a pequena Gabi.

Em meninas, o esperado é que a fase puberal ocorra entre 8 e 13 anos, e, em meninos, dos 9 aos 14. Casos que apresentem sinais evidentes antes disso são considerados precoces. Estima-se que a condição afete uma a cada 5 mil ou 10 mil crianças e que seja dez vezes mais comum no sexo feminino. E o que era considerado um quadro raro tem se repetido com frequência muito maior após a pandemia de Covid-19. No mundo todo. A endocrinologista pediátrica Amanda Veiga Cheuiche, que realiza um doutorado na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), tem notado o fenômeno nos estudos e em seus atendimentos. "Muitos pais chegam ao consultório preocupados com o rápido crescimento dos filhos e com o fato de que o corpo deles está diferente do dos colegas da mesma idade", relata.

Com o radar ligado, a médica vem acompanhando a publicação de várias pesquisas apontando o aumento de casos de puberdade precoce em países como Itália, Turquia, China e Estados Unidos. Por isso, conduziu uma revisão sistemática de 23 artigos que compararam o período pré-pandêmico com o da crise sanitária, somando mais de 700 mil participantes de 11 nações distintas. "Desses, 22 trabalhos encontraram um aumento de 1,3 a 5 vezes no número de casos em meninas", afirma Amanda. Entre os meninos, os estudos internacionais registraram desde uma redução no diagnóstico até um crescimento de 2,8 a 3,4 vezes.

QUANDO A PUBERDADE VEM?



A aurora dos hormônios

Quando meninas apresentam sinais de puberdade antes dos 8 anos e meninos, antes dos 9, devem passar por uma bateria de exames. A lista inclui amostras de sangue para checar níveis hormonais, ultrassonografias pélvicas para identificar mudanças em ovários ou testículos (as glândulas que produzem os hormônios sexuais), ressonância magnética cerebral para verificar as estruturas que orquestram o crescimento e a regulação do organismo e até mesmo radiografias do esqueleto para avaliar a idade óssea. Tudo isso será útil para cravar a condição e determinar o tipo de puberdade precoce, que pode ser dividida em central ou periférica. Na primeira, também chamada de "verdadeira", o que provoca o amadurecimento prematuro é uma disfunção que começa lá no meio do cérebro. É a forma mais comum do problema. E a mais misteriosa.

Suor e odor

Glândulas sudoríparas são estimuladas pela testosterona. O mau cheiro não se deve aos hormônios, mas ao contato com bactérias da pele.

Pele

Com o desenvolvimento das glândulas sebáceas, a pele fica mais oleosa e predisposta a cravos e espinhas. A acne é um problema comum.

Região íntima

Hormônios sexuais induzem o aumento das genitálias, incluindo vulva e lábios, nas meninas, e pênis e testículos, nos meninos.

CLUBE DE REVISTAS

A condição é, no mínimo,
10 vezes
mais frequente entre as meninas

90%
dos casos de puberdade precoce central não têm causa conhecida

Para compreender melhor o que falamos, precisamos nos familiarizar com duas áreas do cérebro, o hipotálamo e a hipófise. Do tamanho de uma amêndoa, o hipotálamo está localizado no centro da cabeça e ajuda a regular várias atividades e sensações do corpo (como a temperatura, o sono, a sede e o apetite). Ele também coordena a atividade de uma glândula na vizinhança, a hipófise, produzindo substâncias que a estimulam ou a inibem. E isso repercurte literalmente no corpo todo.

Na puberdade precoce central (PPC), o hipotálamo fabrica, antes da hora, os hormônios liberadores de gonadotrofinas, mais conhecidos como GnRH. Esses hormônios são direcionados à tal hipófise, que está localizada imediatamente abaixo dele no cérebro e mede o mesmo que uma ervilha. Essa glândula é superinfluente, pois interage com diversas outras centrais hormonais do organismo, como as glândulas mamárias, adrenais e sexuais. Uma vez estimulada pelo GnRH, ela envia hormônios luteinizantes (LH) e folículo-estimulantes (FSH) às gônadas sexuais de homens e mulheres.

"Essa é a principal característica dessa condição: ter o eixo hipotálamo-hipófise-gônadas ativado", resume Crésio de Aragão Dantas Alves, presidente do Departamento Científico de Endocrinologia da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). É como se a orquestra começasse a tocar a música, e de forma acelerada, antes do início previsto do concerto. Na sinfonia hormonal, ao chegar aos ovários, o LH atua no desencadeamento da ovulação e no desenvolvimento do corpo lúteo, sendo essencial para a produção de estrogênio e progesterona. Já o FSH tem um papel relevante no crescimento de folículos ovarianos, que precedem os óvulos. Nos meninos, no encontro com os testículos, o LH estimula as células locais a produzirem a testosterona e o FSH influencia a espermatogênese, ou seja, a geração de espermatozoides.

"Além das gônadas sexuais trabalhando a todo vapor na produção de hormônios, outras glândulas espalhadas pelo corpo também começam a agir sob o estímulo da hipófise e do hipotálamo", descreve a ginecologista Cláudia Salomão, da Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo). Devido a esse efeito mais sistêmico, aparecem os sinais de puberdade que conhecemos tão bem: crescimento de mamas e genitálias, surgimento de pelos e espinhas, mudanças de humor...

Essa origem central da puberdade precoce é o que mais se encontra nos consultórios — e foi o caso de Gabriela, diagnosticada aos 7 anos. Também é a situação mais cercada de mistérios. Nem sempre é possível encontrar o motivo exato das alterações que ocorrem nas estruturas cerebrais que regem toda a produção inicial de hormônios. Estima-se que cerca de 90% dos casos sejam idiopáticos, isto é, de causa desconhecida.

Ciente disso, a endocrinologista Ana Claudia Latronico, professora da Universidade de São Paulo (USP), se dedica ao estudo da puberdade precoce há três décadas e comanda um grupo que já desvendou algumas pistas genéticas sobre o amadurecimento prematuro. "Até o momento, identificamos cinco diferentes genes que, ao apresentarem mutações, levam à puberdade precoce central", conta. Essas variantes do DNA ajudam a explicar casos em que há histórico familiar da condição e podem ser identificadas por meio de testes genéticos.

A puberdade precoce central é também o quadro que vem apresentando aumento no diagnóstico da pandemia pra cá. Suspeita-se que o sedentarismo e o ganho de peso propiciados pelas medidas de controle e o receio à Covid-19 possam estar por trás. "A obesidade na infância está relacionada a um incremento na produção de substâncias que amadurecem os ossos, por exemplo", repara Alves. "Além disso, a exposição a telas, mais comum na pandemia, inibe a melatonina, o hormônio do sono. E sua desregulação pode afetar a produção de outros hormônios."

Mas, como pontuamos, se há uma desregulação central — partindo da cabeça —, há também uma periférica. Nesses casos, menos habituais, as causas costumam ser mais delimitadas. Tumores benignos ou malignos em glândulas podem modificar a produção hormonal, bem como os chamados desreguladores endócrinos. "São substâncias de origem externa que, ao entrarem em contato com o corpo, bloqueiam ou estimulam os hormônios", define a médica Margaret Boguszewski, da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (Sbem). E elas têm atraído cada vez mais a atenção da ciência... >

E QUANDO ELA NÃO VEM?

Saiba o que ocorre no quadro oposto ao da puberdade precoce

A puberdade é considerada tardia quando as meninas chegam aos 13 anos e ainda não desenvolveram as mamas e os meninos, até os 14, não apresentaram hipertrofia dos testículos. O atraso pode ser constitucional, em que o início é demorado, mas não ocorrem maiores repercussões à saúde, ou por consequência de um distúrbio, o hipogonadismo. "Essa segunda possibilidade consiste em uma deficiência mais permanente dos hormônios sexuais", traduz a médica Ana Claudia Latronico. Assim como na puberdade precoce, a tardia também pode ter origens centrais e periféricas. Em geral, o tratamento é feito com reposição hormonal.

CLUBE DE REVISTAS

SINAIS DE PUBERDADE NAS MENINAS

Mudanças começam pelas mamas e culminam na menstruação

Crescimento dos seios

O primeiro indício de puberdade é o surgimento do broto mamário, que dará origem às mamas. Nesse período, sentir sensibilidade ou dor na região é comum.

Curvas pelo corpo

Além do aparecimento dos seios, os ossos da pelve crescem e alargam o quadril. Por isso, a cintura pode ficar mais fina. O ganho de peso também é normal nessa fase.

Secreção vaginal

Manchas brancas e amarelas podem ser notadas na calcinha. São fluidos que limpam e lubrificam o canal vaginal, um sinal saudável de desenvolvimento.

Menarca

Nos estágios finais, as garotas têm sua primeira menstruação. O sangramento mensal é provocado pela descamação do útero quando não há fecundação.

CLUBE DE REVISTAS

O aumento de casos entre meninas na pandemia foi de até **5 vezes**

Nos meninos, o diagnóstico pode ter crescido **3 vezes**

Entre os principais disruptores endócrinos conhecidos e acusados de ligação com a puberdade precoce estão estireno e bisfenol A (usados na fabricação de certos plásticos), benzeno, chumbo, mercúrio, além de muitas substâncias presentes em agrotóxicos. Por isso, viver em zonas rurais em que ocorre amplo uso de defensivos agrícolas é um dos fatores de risco para o desenvolvimento de puberdade precoce periférica (PPP). Em 2018, um estudo da Universidade Federal do Ceará (UFC) relacionou essas substâncias químicas a casos de malformação congênita e amadurecimento sexual prematuro em bebês e crianças que vivem na Chapada do Apodi, área no Nordeste comumente sobrevoada por aviões que pulverizam pesticidas.

Outro tipo de disruptor, um tanto inusitado, pode estar circulando dentro da família. "Muitos pais aplicam géis de testosterona na pele e, ao abraçarem ou brincarem com os filhos, sem querer, transferem o hormônio para os pequenos, fazendo com que eles comecem a apresentar características puberais", alerta Sidney Glina, urologista do Hospital Israelita Albert Einstein, na capital paulista.

Tratamento para o corpo... e a mente

Identificar os sinais da puberdade precoce o mais cedo possível e estabelecer o diagnóstico correto são passos essenciais para administrá-la direito. Quadros periféricos são tratados com a retirada ou controle de tumores e interrupção da exposição aos tais disruptores endócrinos. Já quadros centrais necessitam dos chamados bloqueadores de puberdade. São doses de hormônios análogos aos produzidos pelo hipotálamo, que devem ser aplicados periodicamente nas crianças para inibir o desenvolvimento antes da hora. "O princípio consiste em fazer com que esses hormônios cheguem à corrente sanguínea e a hipófise passe a reconhecê-los como algo normal, e não como um estímulo para a produção de outros hormônios", explica Margaret. Tais medicamentos estão disponíveis inclusive no Sistema Único de Saúde (SUS).

O tratamento é interrompido assim que os médicos avaliarem que o paciente está na idade ideal para desenvolver a puberdade naturalmente. A estudante Gabriela, que hoje tem 14 anos, passou quatro anos em tratamento. "Ela tomava a aplicação a cada 21 dias", recorda a mãe, Michelle. "Por mais que explicássemos que era importante, ela não parecia entender muito bem o que estava acontecendo. Era muito nova." Agora adolescente, Gabriela já percebe a relevância da intervenção.

"Explicar à criança o que está acontecendo com seu corpo e responder às suas dúvidas na hora e da maneira adequadas é fundamental para que corra tudo bem nessa fase", afirma Juliana Aparecida Selegatto, psicóloga especializada em terapia cognitivo-comportamental da clínica Mental One, em São Paulo. Nesse sentido, o entrelaçamento das repercussões físicas e psíquicas da puberdade precoce demanda atuação dos profissionais nessas duas frentes.

Um exemplo: casos não tratados costumam levar à baixa estatura, já que os ossos da criança sofrem o "estirão" a partir de uma altura inicial muito mais baixa do que a ideal — e não voltam a crescer após o fim do período puberal. Se os sinais não forem identificados rapidamente pelos pais, o corpo do pequeno pode mudar muito e ficar diferente do dos colegas, tornando o garoto ou a garota mais vulneráveis a comentários jocosos e bullying.

Há estudos que apontam também que, como essas crianças podem adquirir características mais maduras, estão mais suscetíveis ao risco de abuso sexual e gravidez na adolescência, a depender do contexto social. "É importante que os pais tenham informação e esclarecimento sobre o assunto para que a criança tenha acesso ao tratamento correto e, inclusive, a um acompanhamento psicológico", afirma Andrezza de Paula Brito, psiquiatra da infância e da adolescência e membro da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP).

Após o diagnóstico de Gabriela, Michelle se tornou uma porta-voz ativa sobre a condição, e hoje ajuda a administrar o grupo "Puberdade Precoce — Brasil" no Facebook, que conta com 2,2 mil membros, a maioria familiares de crianças com esse diagnóstico. "Como mãe, o maior desafio foi explicar à minha filha por que ela estava passando por aquilo. Hoje eu e ela vemos que cada aplicação do hormônio, por mais dolorosa que fosse, valeu a pena", comemora. Sim, tudo tem seu tempo... ●

COMO LIDAR ENQUANTO RESPONSÁVEL?

A fase não é fácil, mas é mais bem encarada com apoio dos pais

Acolhimento

Quando as mudanças corporais começarem a aparecer, as crianças ficarão muito curiosas. Não ridicularize ou minimize preocupações e dúvidas delas.

Diálogo

Criar vínculos é muito importante para construir confiança. Converse com seu filho sobre amizades e passatempos e atente para o uso abusivo de telas.

Papel da escola

Um ambiente saudável é essencial para o desenvolvimento cognitivo e social de todos. As instituições precisam estar preparadas para garantir o suporte aos alunos.

Tratamento de imagem: Marisa Tomas

CLUBE DE REVISTAS

SINAIS DE PUBERDADE NOS MENINOS

Alterações comportamentais e na estrutura óssea são as mais notadas

Crescimento íntimo

Nos garotos, a primeira manifestação da puberdade é o aumento dos testículos. Esse processo está ligado ao aumento da produção de testosterona.

Mudança de voz

A partir dos 12 anos, há um alargamento das cordas vocais e o crescimento do pomo de adão, cartilagem sobre o osso no centro do pescoço. Com isso, a voz fica mais grave.

Alargamento torácico

Enquanto a pelve se destaca nas meninas, os ombros e o tórax se avolumam nos meninos — em geral, aos 14 anos. O "estirão" também envolve ganho de massa muscular.

Autodescoberta

No tempo de cada um, durante a puberdade, os meninos têm a primeira ejaculação, conhecida como semenarca. Essa etapa é normal e não precisa causar constrangimento.

infográfico CHLOÉ PINHEIRO, ESTÚDIO CORAL e RODRIGO DAMATI

Oferecimento:
GRUPO DPSP

GIRE PARA LER

O QUE É O SARAMPO?

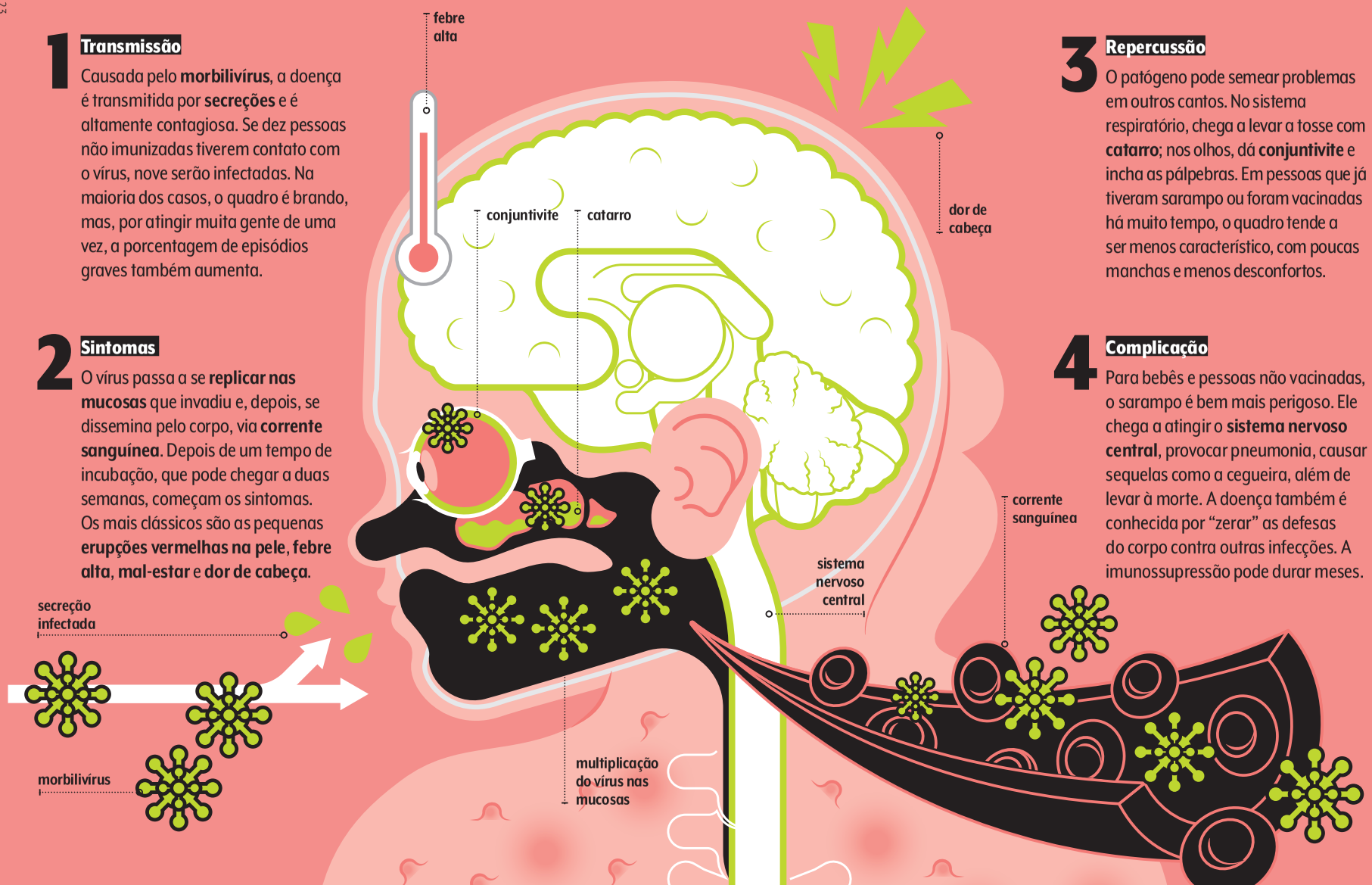
O vírus , considerado um dos mais contagiosos, tinha sido erradicado do Brasil, mas voltou com tudo. Entre 2018 e 2021, foram mais de 40 mil casos por aqui. A prevenção, porém, é simples: depende de uma picada

1 Transmissão

Causada pelo **morbilivírus**, a doença é transmitida por **secreções** e é altamente contagiosa. Se dez pessoas não imunizadas tiverem contato com o vírus, nove serão infectadas. Na maioria dos casos, o quadro é brando, mas, por atingir muita gente de uma vez, a porcentagem de episódios graves também aumenta.

2 Sintomas

O vírus passa a se **replicar nas mucosas** que invadiu e, depois, se dissemina pelo corpo, via **corrente sanguínea**. Depois de um tempo de incubação, que pode chegar a duas semanas, começam os sintomas. Os mais clássicos são as pequenas **erupções vermelhas na pele**, **febre alta**, **mal-estar** e **dor de cabeça**.



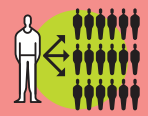
3 Repercussão

O patógeno pode semear problemas em outros cantos. No sistema respiratório, chega a levar a tosse com **catarro**; nos olhos, dá **conjuntivite** e incha as pálpebras. Em pessoas que já tiveram sarampo ou foram vacinadas há muito tempo, o quadro tende a ser menos característico, com poucas manchas e menos desconfortos.

4 Complicação

Para bebês e pessoas não vacinadas, o sarampo é bem mais perigoso. Ele chega a atingir o **sistema nervoso central**, provocar pneumonia, causar sequelas como a cegueira, além de levar à morte. A doença também é conhecida por "zerar" as defesas do corpo contra outras infecções. A imunossupressão pode durar meses.

CLUBE DE REVISTAS



Uma pessoa infectada pode transmitir o vírus para outras

18

56 milhões

de mortes foi quanto a vacina evitou entre 2000 e 2021

erupções na pele

NA RAIZ DO MOVIMENTO ANTIVACINA

Nos anos 1990, o médico Andrew Wakefield começou a espalhar, usando um estudo fraudulento como prova, que a vacina tríplice viral — que protege contra sarampo, caxumba e rubéola — causava autismo. A pesquisa foi depois retirada do ar e Wakefield perdeu sua licença médica, mas o boato infundado não morreu. Pelo contrário, até hoje tem gente que acredita nisso. Vale reforçar: não é verdade!

158 mil

pessoas morreram de sarampo no mundo em 2021

Estima-se que mais de

700 mil

crianças não estejam vacinadas contra a doença no Brasil

TUDO SOBRE A VACINA

Ela está disponível na rede pública e particular e é muito eficaz

QUE VACINA?

A tríplice viral, que contém vírus vivos atenuados do sarampo, da rubéola e da caxumba

PARA QUEM?

Crianças a partir dos 12 meses e adultos e adolescentes não vacinados ou reforço em caso de surtos

ONDE TOMAR?

Nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) ou em clínicas e farmácias

TEM REAÇÃO ADVERSA?

Pode haver febre baixa, manchinhas vermelhas pelo corpo, ardência, vermelhidão e dor no local

QUAL A EFICÁCIA?

Uma das poucas consideradas esterilizantes: previne quase 100% das infecções

Fontes: **Renato Kfouri**, infectopediatra e diretor da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm)

CLUBE DE REVISTAS

CLUBE DE REVISTAS

por INGRID LUISA

FACETAS OU LENTES: QUAL O MELHOR PARA OS DENTES?

Depende do caso! Quando bem indicadas, hoje as duas opções são válidas e positivas

Há alguns meses, viralizou na internet a técnica de desgastar bastante os dentes para que coubessem facetas mais bonitas neles. Mas é bom deixar claro: na odontologia moderna, isso é passado, devido aos riscos à arcada dentária e à saúde bucal. Hoje a preservação do dente fica acima de qualquer intervenção estética, e basicamente o que diferencia faceta de lente de contato é o material: resina ou porcelana. Essa nova roupagem é indicada a quem quer fazer correção de tamanho ou contorno dos dentes ou dos espaços entre eles. Mas quem bate o martelo sobre o melhor material a ser usado em cada caso é o profissional com capacitação para isso. "As duas abordagens precisam de desgastes mínimos atualmente. A escolha depende dos hábitos e da estrutura dental de cada pessoa", esclarece o dentista Ricardo Gaeta, de São Paulo.

COMPARE

A diferença entre os recursos estéticos

	LENTES	FACETAS
Espessura	Nome faz alusão à lente de contato ocular pela finura: de 0,1 a 0,5 mm	Depende do caso, mas varia de 0,5 a 2 mm
Material	Porcelana, feita em um laboratório para encaixar no dente	Resina composta, colocada diretamente em cima do dente
Preservação do dente	Por ser extremamente fina, desgasta bem pouco e fica natural	Também prioriza a preservação, mas vai depender da espessura
Durabilidade	Bem cuidada, pode durar mais de dez anos. Requer menos manutenção	Desgasta mais rápido e exige mais manutenções em consultório
Cor e brilho	Não pigmenta e mantém uma opacidade natural	Pigmenta de acordo com os hábitos alimentares e vai perdendo o brilho

Foto: Prostock-Studio - Getty Images

CLUBE DE REVISTAS

drogarias Pacheco
Vai na certa. Vai na Pacheco.

GRUPO DPSP

Drogaria SãoPaulo
Cuidando de você desde sempre.

Vacina do Sarampo é nas Drogarias do Grupo DPSP.

Nas Drogarias São Paulo e Pacheco, você encontra a vacina Tríplice Viral para proteger você e sua família.

Temos vacinas para as seguintes patologias:

- Gripe e Gripe High Dose
- Dengue
- dTpa
- Febre Amarela
- Febre Tifoide-Paratifoide
- Haemophilus
- Hepatite A e B
- Hexavalente
- Herpes Zoster
- Meningite B
- Meningite ACWY
- Pentavalente
- Pneumocócica 13
- Pneumocócica 23
- Rotavírus
- Tetraviral
- **Tríplice Viral (Sarampo)**
- Varicela (Catapora)

Consulte a disponibilidade em nossas lojas ou acesse nosso portal e confira todas as vacinas.

Drogarias Pacheco

Drogaria São Paulo

SEMPRE DISPONÍVEL

LOJA SITE APP

CLUBE DE REVISTAS

por INGRID LUISA

PESQUISA RETRATA IMPACTOS SOCIOEMOCIONAIS EM CUIDADORES

O amparo aos mais velhos pela família está assegurado no Estatuto do Idoso, mas esse trabalho invisível pode deixar marcas em quem cuida

A gente nasce dependente e morre dependente, não há como fugir disso. Mas o trabalho de cuidar dos idosos, que muitas vezes recai sobre uma filha ou sobrinha que não é remunerada para essa finalidade, pode pesar física e mentalmente. É o que documenta um estudo recém-publicado pelo Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (Cebrap), em parceria com a associação Itaú Viver Mais. O trabalho concluiu que a falta de valorização, o não acolhimento dos problemas pelo resto da família e a frustração de ter planos anteriores deixados de lado prejudicam o estado emocional dos cuidadores. "A sociedade está envelhecendo e há poucas políticas públicas voltadas à assistência ao idoso na rotina, de modo que essa função fica a cargo da família", elucida Priscila Vieira, coordenadora do estudo. "Constatamos que esse trabalho informal restringe a vida e faz mal à saúde mental das cuidadoras entrevistadas", relata a pesquisadora do Cebrap.

ESPECIALIZAÇÃO EM CUIDADO?

Higiene, alimentação, administração de remédios e até questões burocráticas entram na rotina das cuidadoras, mas, segundo o estudo, grande parte delas não tem formação ou verba suficiente para dar conta disso tudo. A alternativa buscada por muitas são vídeos, textos e grupos de apoio que, de maneira gratuita, compartilham orientações a respeito.

OS DESAFIOS

Análise elenca o que mais angustia as cuidadoras

Luto antecipado

É fruto da necessidade de lidar o tempo todo com a doença ou a fragilidade do familiar.

Estresse

A alta e constante demanda por apoio, a despeito da carga ou do horário, causa esgotamento.

Restrição de liberdade

As mulheres se queixam de se sentirem presas na condição de únicas responsáveis pelo idoso que recebe os cuidados.

Isolamento social

As poucas oportunidades de se socializar e se divertir geram sensação de tristeza e solidão.

Fonte: Estudo "Envelhecimento e Cuidado: Estudo sobre Cuidadoras Familiares de Pessoas Idosas" / Foto: eyetoeyePIX - Getty Images

CLUBE DE REVISTAS

por LARISSA BEANI

JOGOS DE TABULEIRO AUMENTAM HABILIDADE MATEMÁTICA

Passatempos estimulam o cérebro das crianças, facilitando o aprendizado

Segundo uma revisão assinada por pesquisadores chilenos, jogos de tabuleiro podem realmente melhorar o raciocínio lógico e matemático de crianças de 3 a 9 anos. A contagem, a soma e o reconhecimento de números menores ou maiores do que outros são algumas das competências mais desenvolvidas por esse tipo de brincadeira. De acordo com o estudo, as habilidades de crianças que jogaram *board games* foi um terço maior do que as daquelas que não interagiram com os passatempos. "Brincar proporciona estímulos sensoriais e de raciocínio que são essenciais para o desenvolvimento cognitivo dos pequenos", explica a arte-educadora Cláudia Diogo Pereira, da Evoluir, empresa com foco em educação com impacto social. E os ganhos são também coletivos: jogos são uma divertida ferramenta para construir vínculos e fazer amigos. "É, ainda, uma opção para pais e filhos interagirem sem o uso de telas", sugere Cláudia.

HORA DE BRINCAR

Criatividade e diversão devem fazer parte do ensino. Confira dicas de jogos com essa pegada

Double: 1, 2, 3

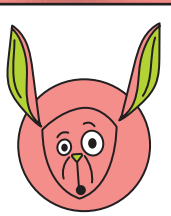
Simples e ágil, o jogo estimula crianças a partir dos 3 anos a reconhecer números e símbolos comuns entre diferentes cartas.

Leo

Maiores de 6 anos podem ajudar o leão a chegar à barbearia antes que ela feche, aprendendo noções de tempo e cooperação.

The Mind

A ordem dos números é o que vale neste game em que os jogadores precisam de conexão para vencer. Para maiores de 8 anos.



Monopoly

Em um dos jogos mais populares do mundo, as crianças (a partir dos 8) aprendem a lidar com quantias, estratégia e planejamento.

Foto: Luis Echeverri Urrea - Getty Images

CLUBE DE REVISTAS

por LARISSA BEANI

SUPORTE PARA AS GATAS GRÁVIDAS E SEUS FILHOTES

Animais também precisam receber cuidados enquanto gestam e criam ninhadas

Ao contrário do que muita gente pensa, gatas prenhes podem, sim, precisar de assistência pré-natal e obstétrica. Estima-se que 6% das concepções felinas tenham complicações que colocam a vida de fêmeas e ninhadas em risco. "Um dos principais erros dos tutores ao lidar com a gestação de suas gatas é acreditar que elas podem cuidar de tudo sozinhas", afirma a veterinária Priscila Rizelo, da Royal Canin Brasil. Para reunir o que se sabe sobre a gravidez entre os bichanos, a empresa criou o *Guia de Obstetrícia e Pediatria Felina*, que dá suporte a veterinários e leigos que venham a lidar com o crescimento da família pet. Aos primeiros sinais de gravidez, como aumento de peso e mamas, o dono deve levar a gata ao veterinário, monitorando a saúde mais de perto a partir daí. Na hora do parto, é essencial manter o acompanhamento e deixar a mamãe confortável.

SINAIS DE ALERTA

Conheça algumas situações que exigem intervenção

MÃE

Secreção anormal
A gata precisa de socorro caso tenha corrimento com muito sangue antes ou durante a concepção.

A meio caminho
Ela deve ser acudida se os filhotes forem expulsos parcialmente, mesmo após contrações intensas.

De olho no relógio
Estranhe se o intervalo entre o nascimento de cada irmão for maior do que duas horas.

FILHOTES

Higiene em dia
Apenas caso a felina não o faça, limpe as narinas e a boca dos filhotes. Use um pano seco delicadamente.

Atenção à balança
Os gatinhos devem ganhar de 50 a 100 gramas por semana. Leve-os ao veterinário caso não cresçam.

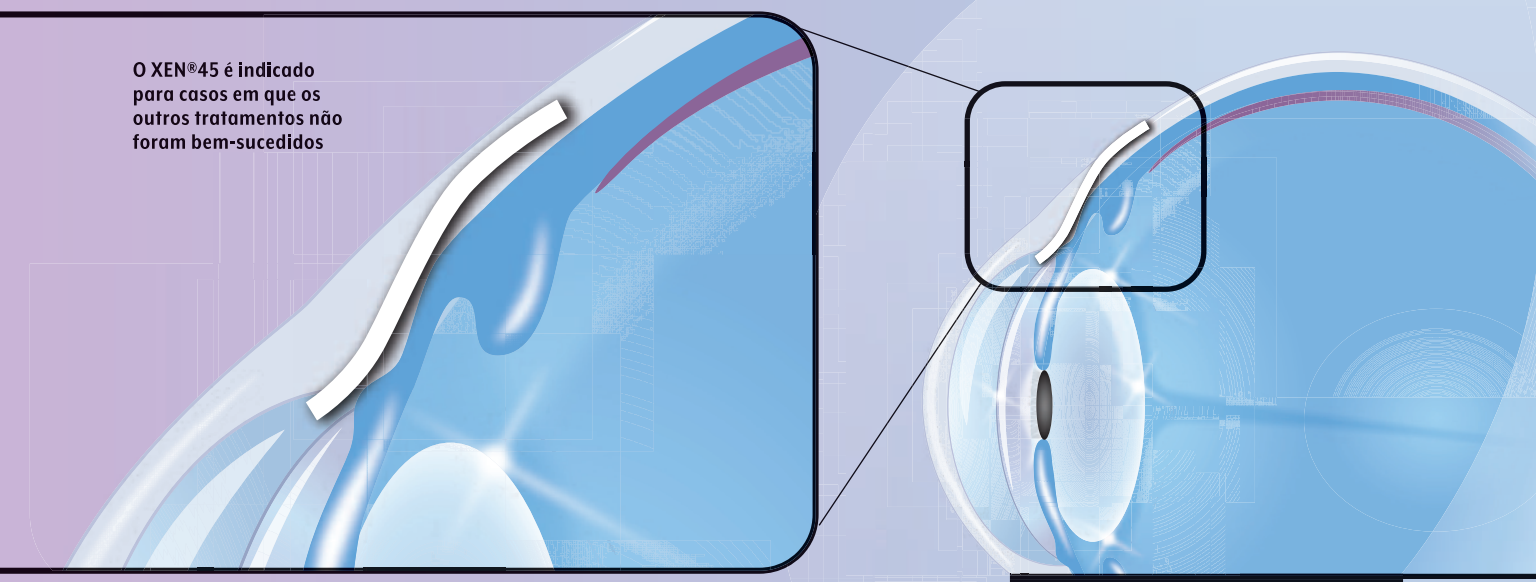
Recomendação
Em geral, a castração dos filhotes pode ser feita a partir dos 6 meses e é uma cirurgia segura.

Para um crescimento saudável, os filhotes não devem ser separados da mãe até os 4 meses

Foto: g215 - Getty Images

CLUBE DE REVISTAS

GLAUCOMA: DOENÇA SILENCIOSA QUE PODE LEVAR À CEGUEIRA



O XEN®45 é indicado para casos em que os outros tratamentos não foram bem-sucedidos

Do tamanho de um cílio, o implante é colocado por meio de uma pequena incisão na córnea

Sem exames periódicos, a doença é descoberta quando a visão já está comprometida

Uma das causas da cegueira irreversível, o glaucoma decorre de lesão no nervo óptico, estrutura que liga os olhos ao cérebro. "O glaucoma de ângulo aberto é o mais comum, com cerca de 80% dos casos", explica Ricardo Augusto Paletta Guedes, pesquisador da Universidade Federal de Juiz de Fora e presidente da Sociedade Brasileira de Oftalmologia. "Com isso, há aumento da pressão intraocular, pela obstrução do fluxo do líquido intraocular, o humor aquoso".

De acordo com Renato Antunes Schiave Germano, chefe do Setor de Glaucoma do Hospital das Clínicas, da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, idade acima de 40 anos, histórico familiar, ascendência negra, alto grau de miopia, uso de corticoide por muito tempo ou trauma ocular são os principais fatores de risco para a doença. "A perda da visão é progressiva, começa pela visão periférica e pode evoluir para cegueira, se não tratada."

Agendar consultas regulares com oftalmologista é fundamental para seu diagnóstico precoce. "Uma vez diagnosticado, podem-se usar colírios que reduzem a produção do humor aquoso ou melhoram sua drenagem, além de outras intervenções, como laser", diz a oftalmologista especializada em glaucoma Regina Cele, de São Paulo. A cirurgia também pode ser indicada, "embora eficaz, exige incisões maiores, suturas e recuperação prolongada, com riscos a curto e longo prazo", completa Guedes.

A boa notícia é que chegou ao Brasil uma opção inovadora e menos invasiva para o tratamento do glaucoma, o XEN®45, implante microincisional ocular em gel da AbbVie, do tamanho de um cílio, que cria um canal flexível e permanente que ajuda a drenar o humor aquoso. "É indicado para casos em que outras terapias não foram bem-sucedidas", diz Germano. "É implantado por pequena incisão na córnea, tornando a cirurgia mais segura. Não há necessidade de pontos e o tempo de cirurgia e pós-operatório é bem menor", diz Guedes. "Além disso, poderemos reduzir ou até eliminar o uso diário de colírios, uma das queixas dos pacientes."

Recomendam-se consultas oftalmológicas regulares. Somente a/o oftalmologista pode concluir o diagnóstico e indicar a melhor opção para cada caso. Mais informações sobre o implante em gel XEN®45, da AbbVie, para tratamento de glaucoma, podem ser obtidas em:

www.visaoemdia.com.br/xen-gel-implante/

O Implante em Gel XEN® foi projetado para reduzir a pressão intraocular em pacientes com glaucoma primário em ângulo aberto, cujos tratamentos médicos anteriores falharam. IU01XEN/MS-80143600113. Contraindicação de XEN®: este tratamento não deve ser usado se o paciente tiver glaucoma de ângulo fechado. Todos os Direitos Reservados. Instruções de uso XEN®45: https://consultas.anvisa.gov.br/#/saude/25351582449201803/?nomeProduto=xen. **BR-XEN-230070. AGOSTO/2023**

PRODUZIDO POR **ABRIL BRANDED CONTENT**

CLUBE DE REVISTAS

POR QUE VALORIZAR O CONHECIMENTO INDÍGENA

Cientista honra suas origens em obra pertinente aos tempos de crise ambiental

Botânica de formação, a americana Robin Wall Kimmerer passou a vida e fez carreira em universidades. Mas ficava incomodada com o fato de esse espaço formal ignorar ou marginalizar uma sabedoria que ela já trazia de berço. Membro da nação indígena Potawatomi, ela escreveu uma obra sobre a necessidade de resgatar os conhecimentos de quem convive há milhares de anos em paz com a natureza. Em *A Maravilhosa Trama das Coisas* (Intrínseca), Robin relata sua jornada em busca das próprias raízes e traz exemplos práticos de como as óticas da ciência e da sabedoria indígena podem se sobrepor para proporcionar uma visão de mundo mais sustentável. Na era das mudanças climáticas provocadas pelo homem — que ameaçam a saúde de todos nós —, esse é um tópico urgente.

A MARAVILHOSA TRAMA DAS COISAS
Autora: **Robin Wall Kimmerer**
Tradução: **Maria de Fátima Oliva Do Coutto**
Editora: **Intrínseca**
Páginas: **416**

ENTREVISTA

Quais são as principais vantagens em integrar a ciência ao conhecimento de povos tradicionais?

A ciência indígena, por sua natureza, leva em conta não apenas o conhecimento que nossa mente gera e as coisas que podemos observar. Ela também incorpora inteligência emocional e certa perspectiva espiritual. Isso pode nos guiar em decisões que são baseadas em valores, mais do que em questões de "verdadeiro ou falso", às quais a ciência ocidental responde muito bem por meio do teste de hipóteses. A visão indígena holística do conhecimento nos ajuda a entender não apenas o que é falso ou verdadeiro, mas o que é certo e errado. Creio que essa perspectiva ética é o que mais precisamos neste momento, em que enfrentamos uma crise de valores do nosso relacionamento com a natureza.

E o que pensa sobre a validação desse conhecimento? A sabedoria indígena precisa ser submetida ao crivo científico "clássico" ou demanda novas metodologias e formatos de pesquisa?

Eu não acho que o conhecimento ecológico tradicional precisa ser validado pela ciência ocidental. Ele tem sua própria soberania, tradição intelectual e modo de gerar conhecimento. Dito isso, creio que é muito útil quando vemos interconexões entre esses dois campos. No que estou mais interessada, contudo, é na maneira como as metodologias de pesquisa indígena podem reformular nossos modelos de investigação sobre a natureza, nossa relação com o meio ambiente e nosso bem-estar. Isso abrirá novas questões para a ciência.

Você também fala sobre o uso de recursos naturais com mais sabedoria e discute o consumismo. Se consumir é inevitável, o que fazer?

Somos seres heterotróficos, dependemos de outros animais e plantas. O que me preocupa é a noção de que humanos são apenas consumidores. Pensamos: "Bom, se o mundo é cheio de coisas, podemos pegar à vontade". As mudanças climáticas, a perda de biodiversidade e muitas outras crises vividas hoje são resultado do consumo desenfreado. Na visão indígena, tudo que

AS REGRAS DA HONORÁVEL COLHEITA

1. Cuide de quem cuida de você
2. Peça permissão à natureza antes de pegar, quando possível
3. Retire apenas o que precisa
4. Use com respeito, nunca desperdice
5. Compartilhe
6. Agradeça o que lhe foi dado

CLUBE DE REVISTAS

por CHLOÉ PINHEIRO

recebemos é um presente. Então é preciso consumir com ética, respeito e moderação. E reconhecendo que, para manter o sistema equilibrado, não podemos só tirar, temos também que dar. Há um capítulo do livro sobre como aplicar na sociedade contemporânea as regras da **Honorável Colheita**, conceito que resume noções éticas que estão presentes em várias tradições indígenas.

E você acredita que realmente é possível mudar o jeito como nos relacionamos com a natureza?

Acredito no poder de transformação. Não podemos mudar a indústria dos combustíveis fósseis do dia para a noite ou acabar com a produção de pesticidas, mas podemos nos comprometer individualmente e dizer: "Vou viver como se o mundo estivesse vivo e fosse sagrado. Não vou aceitar essa ideia de que a Terra é um grande armazém cheio de recursos infinitos para nós". E vejo que as pessoas anseiam por parar de participar de um sistema que está destruindo a vida no planeta. Mas, é claro, mudar nossa postura individual não é o bastante. Precisamos de atitudes sistêmicas e não podemos manter o modo de vida atual frente à emergência climática.

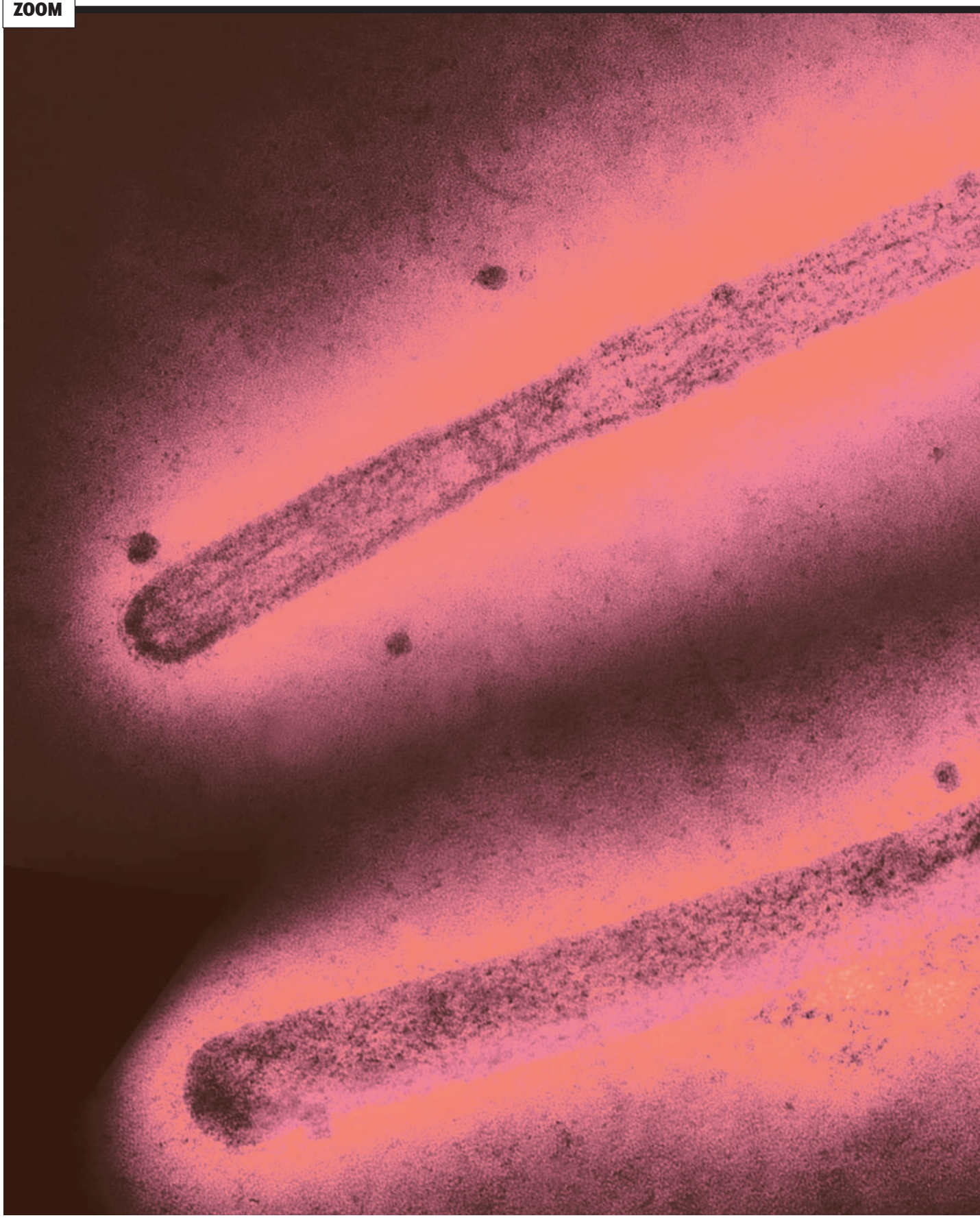
Robin Wall Kimmerer é botânica e professora da Universidade do Estado de Nova York

O maior predador da Terra... somos nós

Falando em consumir com sabedoria, um estudo internacional publicado no periódico *Communications Biology* descobriu que a espécie humana é, de longe, a principal predadora do planeta. A pesquisa avaliou dados sobre o comércio e a utilização de 47 mil espécies de vertebrados e descobriu que o homem afeta mais de 15 mil delas. Para ter ideia, é um índice de exploração 300 vezes maior do que o dos predadores não humanos, cuja dieta é voltada à subsistência. Além do cardápio em si, o homem caça e cria espécies para produzir ração animal, medicamentos e outros produtos. E isso tem um impacto ambiental enorme: 40% das espécies predadas por nós estão ameaçadas de extinção.

Fotos: Maki Nakamura - Getty Images (lâmpada) e John D. - Catherine T. MacArthur Foundation (autora)

CLUBE DE REVISTAS



CLUBE DE REVISTAS

por LARISSA BEANI

CARONA ERRANTE

Enquanto migram em busca de abrigo e alimento, pássaros selvagens infectados pelo vírus H5N1 (ao lado) *têm disseminado a gripe aviária por cinco continentes. Causando sintomas como diarreia e dificuldade respiratória nos animais, a doença é altamente transmissível e não possui vacina. Em humanos, o quadro é raro, mas pode ser letal. A despeito disso, a circulação do vírus já arranha a economia.*

131

milhões de aves domésticas foram perdidas por morte ou abate nos 67 países que registraram surtos mais recentes, segundo a OMS.

21,7

bilhões de reais por ano é o prejuízo estimado por economistas brasileiros caso a doença se espalhe em escala massiva no país.

Foto: CDC e NIAID

CLUBE DE REVISTAS

por JOÃO FERNANDO MONTEIRO FERREIRA ilustração RICARDO GUALBERTO

PRECISAMOS FALAR SOBRE EVENTOS ADVERSOS

Não é difícil entender o que é um evento adverso em medicina: uma infecção hospitalar é um bom exemplo. O paciente é internado para realizar uma cirurgia, mas, no decorrer do período, contrai uma infecção que nada tem a ver com o motivo que o levou a ser hospitalizado. Eventos adversos, portanto, podem ser definidos como situações que provocam complicações indesejadas durante a assistência médica ou hospitalar. Hoje, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), eles ocupam o ranking das dez maiores razões de morte e incapacidade, com quatro em cada dez pacientes lesados de alguma forma e cerca de 2,6 milhões de óbitos por ano. No Brasil, estão entre as cinco principais causas de falecimento, segundo o último Anuário de Segurança Assistencial Hospitalar. Dados do Proqualis, programa voltado a produção e disseminação de informações e tecnologias para a segurança dos pacientes, em cima da realidade europeia, apontam que entre 46 e 70% dos eventos adversos poderiam ser evitados.

Falamos de ocorrências imprevistas, evitáveis ou inevitáveis. Podemos considerá-las evitáveis quando há uma ação não intencional, como infecção por falta de higiene das mãos, prescrição de doses erradas de medicamentos ou falhas de comunicação das equipes de atendimento. Já os eventos não evitáveis são decorrentes do uso de medicações ou de procedimentos necessários para o tratamento da doença em si, mas capazes de gerar danos à saúde, como complicações resultantes de uma cirurgia.

Em cardiologia, o sangramento provocado pela administração de terapia antitrombótica — vital para socorrer um infartado, por exemplo — pode acometer até 5% desses pacientes, que, por sua vez, têm 5% mais chances de morrer em função da hemorragia, e não mais devido ao infarto. É um efeito colateral do procedimento para salvar o paciente. Estima-se que de 6 a 12% dos eventos adversos estão relacionados ao uso de medicamentos utilizados em situações de emergência.

É importante dizer que eventos adversos não são necessariamente erros médicos, mas a recíproca é verdadeira: desde que gere algum dolo, o erro médico sempre configura um evento adverso. Segundo a Academia Nacional de Medicina dos Estados Unidos, os erros médicos são a terceira maior causa de morte naquele país, depois das doenças cardiovasculares e do câncer. Ciente desse cenário, a OMS criou há quase duas décadas a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, que propõe medidas para mitigar o problema. Algumas delas, direcionadas ao corpo clínico, chegam a ser óbvias, como lavar bem as mãos. Outras miram a manipulação mais cuidadosa dos remédios a fim de evitar trocas, doses incorretas, interações medicamentosas etc. É crucial traçar e aplicar estratégias gerais e locais para diminuir intercorrências que prejudiquem os pacientes. Só assim fazemos valer nosso juramento pelas palavras de Hipócrates: "Aplicarei os regimes para o bem do doente segundo o meu poder e entendimento, nunca para causar dano ou mal a alguém".

João Fernando Monteiro Ferreira é cardiologista, professor da Faculdade de Medicina do ABC e ex-presidente da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo (Socesp)

CLUBE DE REVISTAS

O BRASIL ESTÁ MUDANDO. O TEMPO TODO.

veja Quem lê, sabe.

Receba VEJA impressa e tenha acesso a todos os conteúdos digitais Abril sem nenhum acréscimo*.

Assine a partir de **39,90 /mês**

Acesse **assineabril.com.br/veja7**
ou aponte a câmera do celular para o código ao lado.

*Acesso digital ilimitado aos sites e às edições das revistas digitais nos apps: Veja, Veja SP, Veja Rio, Veja Saúde, Claudia, Superinteressante, Quatro Rodas, Você SA e Você RH.

veja São Paulo

COMER & BEBER

2023/2024

O OSCAR DA GASTRONOMIA PAULISTANA

Em um ano cheio de novidades, o momento é de celebrar mais uma vez a força da gastronomia paulistana. VEJA São Paulo COMER & BEBER vai revelar os premiados entre bares, restaurantes e comidinhas, além de personalidades do setor.

Acompanhe a transmissão ao vivo do evento COMER & BEBER e conheça os campeões desta edição.

Esperamos você!

QUANDO?

28 de setembro a partir de 20h30

ONDE?

YouTube da VEJA São Paulo

youtube.com/vejasp

Inscreva-se no canal e não perca

Confira também a edição especial COMER & BEBER 2023/2024 nas bancas e aplicativos a partir de 29 de setembro

PATROCÍNIO

APOIO

FORNECEDOR OFICIAL

CLUBE DE
REVISTAS

Entre em nosso grupo no Telegram t.me/clubederevistas

Clique aqui!

Tenha acesso as principais revistas do Brasil de forma gratuita!